

Clermont 1969

M.M.B. - Louveron.

1969

U N I V E R S I T E d e C L E R M O N T
* _ * _ * _ * _ * _ * _ * _ * _ * _ * _ * _ * _

FACULTE DE DROIT ET DES SCIENCES ECONOMIQUES

EVALUATION EN DROIT DES ASSURANCES
DU DOMMAGE RESULTANT DE LA PERTE OU
DE LA DETERIORATION D'UN BIEN CORPOREL

T H E S E

POUR LE DOCTORAT (DROIT PRIVE)
PRESENTEE ET SOUTENUE LE :
DEVANT LA FACULTE DE DROIT

par Mademoiselle Marie-Madeleine Bernadette T O U V E R O N

* _ *



J U R Y

=====

Monsieur	S T O U F F L E T	Professeur	Président
Monsieur	PIEDELIEVRE	Professeur	Suffragant
Monsieur	G A R O L A	Chargé de cours à titre permanent	Suffragant

oooooo

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les Thèses. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548607_0002

- PRINCIPALES ABREVIATIONS -

=====

Cass. Civ.	Cour de cassation chambre civile section civile
Cass. Req.	Cour de cassation, chambre des requêtes
Ch.	Chronique
D.- D.H.- D.C.- D.P.- ..	Dalloz (recueil)
Doc.	Doctrines
Jal des Ass.	Journal des assurances
Rec. Pér. Ass.	Recueil périodique des assurances
Rev. Trim. Dr. Civ.	Revue trimestrielle de droit civil
R.T.D.C.	Revue trimestrielle de droit commercial
Tr. Th. et Pr. de la Resp. :	Traité théorique et pratique de la responsabilité
Trib. Civ.	Tribunal civil
Trib. Com. ou comm.	Tribunal de commerce
Trib. Gde Inst.	Tribunal de grande instance
G.P.	Gazette du Palais
J.C.P.	Juris Classeur périodique
S.J.	Semaine juridique
R.G.A.T.	Revue générale des assurances terrestres
Trib. Pol.	Tribunal de police
G.P.T.Q.	Gazette du Palais tables quinquen- nales
Bull. Cass.	Bulletin des chambres civiles de la cour de cassation
Bull. Crim.	Bulletin de la chambre criminelle
C.C. ou C. Civ.	Code Civil
Cass. Com.	Cour de cassation, chambre civile, section commerciale et financière
Cass. Crim.	Cour de cassation, chambre criminelle
Rec. Ass.	Recueil des assurances
S.	Sirey (recueil)

*

* *

*

I N T R O D U C T I O N

La réparation du préjudice est un problème que les tribunaux connaissent quotidiennement et d'ailleurs, l'un des grands objectifs du droit des obligations vise entre autres à réparer les dommages.

Au XXe siècle comme aux temps anciens, l'impératif est de rétablir la victime dans les droits qu'elle possédait, c'est le *suum cuique tribuere* des jurisconsultes latins.

Mais, il existe une autre branche du droit, d'institution relativement récente : l'assurance, dont le but est de protéger les individus qui seraient menacés dans leur personne ou leurs biens par les risques du hasard, en un mot qui subiraient un préjudice. En effet, l'individu pourra moyennant une certaine somme d'argent : la prime, garantir son patrimoine contre les aléas qu'il redoute et ainsi l'assureur réparera le préjudice qu'il a subi ou qu'il a pu occasionner en engageant sa responsabilité. Par suite, cette nouvelle institution répond bien au besoin de sécurité que réclame actuellement l'individu, besoin d'autant plus grand aujourd'hui que la vie moderne se caractérise par un accroissement des risques. Aussi, devient-elle de nos jours une véritable nécessité pour l'homme, dont les biens deviennent de plus en plus importants. Elle doit donc se modeler sur les besoins à satisfaire pour s'étendre chaque jour à des risques nouveaux en conférant aux assurés des garanties de plus en plus complètes. Cette garantie revêtira différentes formes suivant qu'il s'agit d'une assurance de personne ou de biens.

Nous laisserons de côté les problèmes que pose l'assurance de personnes en matière de dommages : tel que le dommage

corporel. En revanche, c'est sur l'étude des dommages matériels en droit des assurances que portera en particulier notre attention.

Mais, nous savons que parallèlement au droit des assurances, le problème de la réparation du préjudice matériel se pose en droit commun par le biais de la responsabilité civile. Il n'est pas inutile croyons-nous de nous demander comment cette technique d'évaluation fonctionne, pour vérifier à l'occasion, son influence en droit des assurances. Une étude comparative des deux systèmes serait intéressante à faire, mais elle dépasserait le cadre que nous nous sommes fixés, à savoir la limitation de cette étude en droit des assurances.

En effet, malgré l'importance attachée à la responsabilité civile qui constitue un problème juridique sur lequel on a beaucoup écrit, il reste que l'évaluation du préjudice matériel divise encore et dans la plupart de ses aspects, auteurs et praticiens ; les juridictions les plus hautes du pays n'y échappent pas et l'on sait que la Chambre Criminelle et la Chambre Civile de la Cour de Cassation ne sont pas d'accord sur les limites qu'il convient d'y assigner.

C'est qu'avant tout, aussi bien en droit commun qu'en droit des assurances il s'agit d'être juste, et de réparer tout le préjudice, mais de ne réparer que le préjudice. Cependant, victimes et responsables opposent leurs voix discordantes, les unes pour obtenir le plus, les autres pour donner le moins. Certes, affirme-t-on en principe, aucun bien matériel n'est irremplaçable, mais un objet perdu, endommagé, détruit, ne sera jamais, quoi qu'on fasse, restitué identique à lui-même à son

propriétaire. Il faut alors réparer par "équivalent".

Du côté de la victime, la position est forte : munie de sa preuve, il semble qu'elle n'ait plus qu'à exiger du responsable la réparation intégrale quoi qu'il lui en coûte. L'objet est-il détruit entièrement ? Qu'on lui donne le prix d'un neuf, car elle ne saurait le remplacer à moins. L'objet est-il endommagé et les réparations sont-elles plus onéreuses que sa valeur ? Qu'importe, elle "ne veut pas le savoir", l'obligation est là, il faut l'exécuter. Le responsable, au contraire, n'a pas à enrichir sa victime. La chose détruite avait-elle une valeur "vénale" ? Il lui en offre le prix tout au plus. Est-elle réparable à moindre frais ? Il veut bien payer le coût des réparations, mais que dans l'hypothèse où ce coût ne dépasse pas la valeur de l'objet. Pouvait-on retirer une somme de la vente de l'épave ? Il exige que celle-ci soit déduite.

Chacun des adversaires n'a pas tort, mais il faut se livrer à une opération complexe qui est celle de l'estimation du dommage.

Or, le problème n'est pas aussi simple qu'on peut l'imaginer. Envisagé en tant que dommage, le préjudice est subjectif, le bien détruit ou détérioré avait une valeur virtuelle pour son propriétaire : celle qui correspondait au prix qu'il pouvait retirer de sa vente : sa valeur vénale.

Envisagé dans sa réparation, le dommage est plus complexe : ou bien il s'agit d'indemniser la victime de la perte et alors on lui accordera le prix de la valeur vénale ; ou bien la réparation est objective et l'on met la victime à même

de remplacer l'objet en lui donnant le prix d'achat d'un objet semblable.

Mais, si parfois (peu souvent d'ailleurs) le prix représentant la valeur vénale permet à la victime de se procurer sur le marché un objet semblable à celui disparu, il n'en va pas toujours ainsi et la valeur de remplacement est plus élevée que la valeur vénale (l'on sait fort bien qu'un objet même de série donc théoriquement remplaçable trait pour trait se vend notablement plus cher à qualité et usure égales chez le professionnel vendeur qu'il ne s'achèterait chez le particulier, cas fréquent pour les véhicules d'occasion). Qui dans ce cas subira la différence de valeur ? La victime ou le responsable. Le même problème se retrouvera dans le droit des assurances, mais cette différence pourra être supportée par l'assureur.

De plus, lorsque l'objet n'est pas détruit, mais simplement détérioré, la victime demandera à pouvoir le faire réparer, le coût des réparations va souvent dépasser la valeur vénale et quelquefois même la valeur de remplacement. Cependant, la victime va l'exiger si son bien avait une valeur particulière ou qu'un bien identique n'est plus sur le marché. Dans tous ces cas, la victime ne va-t-elle pas s'enrichir aux dépens du responsable ? C'est non seulement un problème de valeur qui se pose, mais aussi un problème de choix. Les opinions se partagent assez nettement en trois courants que l'on retrouvera en droit des assurances : l'un favorable à la réparation intégrale quel qu'en soit le prix : la victime a le choix, c'est elle qui sait le mieux quel mode de réparation rétablira ses droits,

un arrêt du 19 décembre 1957 (1) "que la victime peut poursuivre la réparation intégrale si l'offre de la valeur vénale était susceptible de lui causer une perte" ; et elle a approuvé la cour d'appel qui avait accordé le coût des réparations, bien supérieur à la valeur vénale. Inspirées par le désir de ne fléchir en aucun cas la règle de la réparation intégrale ces décisions ne sont-elles pas allées trop loin (2) en interdisant par exemple "que l'auteur du dommage ne peut y substituer un mode de réparation plus avantageux pour lui" ?

Aussi bien, il a fallu tracer des limites, et pour cela il a fallu s'inspirer du souci de ne pas faire supporter au responsable, plus que le dommage.

En effet, la plupart des auteurs ont constaté : "qu'en remplaçant un objet usagé au prix d'un objet neuf, on rompt l'équilibre de la réparation et du dommage" (3).

Répondant à ces observations de doctrine, un fort courant de jurisprudence continue à décider que "l'auteur d'un dommage ne doit au plus que la valeur de cet objet" (4).

La cour de cassation est même très ferme en affirmant "qu'en cas d'avaries causées à une chose, spécialement à un

(1) - G.P. 1958.1.142

(2) - Trib. Civ. de Versailles 10 octobre 1958 G.P. 1959.1.5

(3) - Savatier : Responsabilité Civile en Droit Français 2eme éd.

T. 2 n° 603 ; Planiol et Ripert : Traité Pratique de Droit Civil Français T. 4 Esmein : les obligations n° 681

(4) - Amiens 27 juin 1934 D.H. 1934.357 ; Cass. Civ. 25 mai 1960 G.P. 1960.2.161

véhicule, le droit au remboursement des frais de remise en état n'a d'autre limite que la valeur de remplacement" (1). Un courant semblable sera d'ailleurs suivi en matière d'assurances (2).

Mais, entre ces deux courants qui, doit-on l'avouer sont passés d'une extrême à l'autre, il fallait un courant intermédiaire, car depuis longtemps on sentait qu'il fallait au nom de l'équité assouplir ces notions classiques de valeur et embrasser tous les cas possibles.

A vrai dire, cette notion de valeur se posait à quelques auteurs (3).

De quelle valeur s'agit-il, s'écrit M. Savatier, il importe de le préciser car ce ne sont pas seulement les économistes, mais aussi les juristes qui ont à s'interroger sur les équivoques liées à cette notion la valeur qui servira de limite à l'indemnité, c'est la valeur de remplacement des raisons personnelles à la victime peuvent faire que cette chose présente pour elle une valeur supérieure à sa valeur vénale. Ainsi, la recherche de l'équivalence peut amener le juge, dans l'intérêt de la victime, tantôt à condamner le responsable à une indemnité supérieure à la valeur vénale de l'objet endommagé si la réparation, même onéreuse de celui-ci correspond à l'intérêt légitime que la victime peut avoir d'en sauvegarder l'identité, tantôt au contraire à écarter le calcul qui correspondrait aux

(1) - Cass. Civ. 28 octobre 1954 G.P. 1955.I.10

(2) - M. Picard et Besson : Assurances terrestres en droit français n° 282

(3) - Note sous Cass. Civ. 28 octobre 1954 J.C.P. 1955.II.8765

frais de réparation, parce que l'objet réparé ne serait pas équivalent pour la victime".

Ces observations ont singulièrement rapproché les partisans et les adversaires d'un prix "limite".

Elles ont montré qu'en dernière analyse, le désir de chacun était de ne léser ni la victime ni le responsable. C'est bien pour cette raison que les décisions favorables à cette manière de voir, utilisent une technique particulière. Pour ne pas encourir la cassation, elles appliquent toujours le principe posé par la Cour suprême, mais adoptent un biais qui leur permet de ne pas se contredire : elles compensent le préjudice supplémentaire éprouvé par la victime, en suppléant à la valeur limite de remplacement ; d'autres fortes de l'irrésolution qui règne n'hésitent pas semble-t-il à braver la censure de la Chambre civile.

C'est ainsi qu'un objet qui présente des caractères originaux et ne faisant pas partie d'une série, peut dans ce cas, donner lieu à une indemnité égale au montant des frais de réparations même s'ils sont supérieurs à la valeur de remplacement (1).

Nous nous trouvons ainsi à la limite extrême du préjudice, mais après tout la Cour de cassation elle-même ne dit-elle pas que "indépendamment du préjudice matériel qu'elle entraîne, la mort d'un animal peut être pour son propriétaire la cause d'un préjudice d'ordre subjectif et affectif susceptible

(1) - Paris 30 mai 1956 J.C.P. 1956.IV.72

du dommage, la valeur de ce qui reste, aussi n'enrichit-on pas injustement la victime ?

Pour elle, le raisonnement est simple, le dommage a créé une situation que seule la réparation intégrale lui permettra de surmonter sans perte. Celle-ci ne doit entraîner aucun débours, aucun frais supplémentaire. Le responsable en revanche voudra opérer ces déductions, car le dommage qu'il a créé était déterminé dans son montant. Pour lui, il y a donc un compte à faire.

Dans le droit des assurances, ce compte sera effectué par l'assureur. En principe, cette déduction sera appliquée suivant les circonstances.

Mais il serait faux de croire que la technique d'évaluation du préjudice dans le droit des assurances sera différente de celle utilisée par le droit commun. Il faut bien se persuader qu'à l'heure actuelle, la plupart des dommages matériels qui se produisent, mettant en jeu la responsabilité de leur auteur sont pris en charge par une compagnie d'assurance. C'est là un phénomène qui tend à se généraliser et que M. Jossier appelle de ce terme barbare : "la collectivisation de la responsabilité". La responsabilité civile passe du plan individuel sur le plan collectif.

Autrefois, le problème de la responsabilité civile ne mettait en jeu que deux personnes : l'auteur et la victime, à l'heure actuelle trois personnes se disputent la place sur la scène juridique : le responsable, le tiers lésé et l'assureur.

Bien sûr, pendant longtemps, les juristes qui se sont occupés de la responsabilité ont négligé l'assurance. Il y

avait chez ces auteurs, une sorte de mépris pour cette institution qu'ils considéraient comme trop matérialiste pour être accouplée avec le problème de la responsabilité. D'autres juristes, en revanche, ont vu très tôt l'intérêt qu'il y avait à étudier l'assurance à côté de la responsabilité.(1)

Aussi, quand un trouble économique créé par un dommage, est pris en charge par l'assureur, au lien juridique existant entre le responsable et la victime du fait du préjudice, s'ajoute une obligation d'origine contractuelle liant l'auteur et un tiers. Mais, la personne lésée sera parfois tentée de profiter de cette garantie pour satisfaire plus certainement et plus largement ses droits. Quant à l'assureur, poussé par la nécessité de protéger ses intérêts, il va intervenir pour ne pas être lésé et pour ce faire, invoquera parfois des clauses limitatives ou d'exclusion de garantie. Enfin, le juge, obligé de tenir compte de cet élément nouveau qu'est l'assurance, sera contraint de modifier certaines pratiques.

On a constaté que précisément, en matière d'évaluation des dommages, les tribunaux, grâce à l'intervention de l'assureur, avaient tendance à faire une application généreuse des principes extensifs que nous avons vus à propos de la responsabilité civile, car l'auteur du dommage n'a souvent qu'un rôle apparent et formel, et s'il est responsable, ce n'est plus

(1) - M. Josserand, Esmein, Mazeaud, grands spécialistes de la responsabilité civile ont maintes fois soulevé le problème des rapports entre la responsabilité civile et l'assurance.

lui qui paie, au point que les éléments fondant la responsabilité civile ont été largement bouleversés (1), puisque l'obligation de réparer est supportée en définitive par l'assureur (à moins que la police ne stipule à la charge de l'assuré une certaine part ou proportion de la réparation). Aussi, l'assurance de responsabilité bien que consacrée par la loi du 13 juillet 1930 a provoqué de vives controverses, et suscite encore à l'heure actuelle de nombreuses critiques ; cette crise qu'elle est en train de subir est plus vivement ressentie en matière d'assurance automobile. Il n'est pas inutile d'évoquer un événement qui dans cette catégorie d'assurances a provoqué des réactions diverses.

En effet, c'est surtout, à la suite du projet Tunc élaboré en vue de modifier le système d'assurance-automobile que les auteurs ont pris conscience de l'évolution et du malaise que subissait le problème de la responsabilité. Cet éminent professeur (2), ému par les nombreux accidents de la route, propose l'élimination "quasi-totale" de la considération des fautes engagées et même plus largement encore de la responsabilité individuelle dans les accidents routiers. Il considère qu'à plus ou moins longue échéance, d'ailleurs dans de nombreux domaines, la responsabilité civile pour faute va s'effacer devant les progrès de la responsabilité civile. D'ailleurs, l'auteur souhaite que dans les cas où la faute n'est pas délibérée,

(1) - M. Savatier : Vers la socialisation de la responsabilité
et des risques individuels D.H. 1931 chr. 9

(2) - Projet Tunc "LE MONDE" 23 mars, 4 et 5 avril 1965

la responsabilité ne soit qu'une façade qui laisse place à l'indemnisation par l'assurance (1). Car, M. Tunc constate que l'assurance ne protège que le conducteur contre le risque de sa responsabilité, et non la victime contre le risque de la circulation. Aussi, considère-t-il que l'assurance, alors qu'elle est maintenant obligatoire, ne remplit pas sa fonction normale et qu'elle est aménagée d'une manière défectueuse (2). Car, la plupart du temps, les victimes d'accidents de la circulation comme ceux du travail doivent être détachés de l'idée de faute. Selon M. Tunc, ne retenir que la faute de la victime consiste en une parfaite injustice.

Mais ce système proposé a connu et connaît encore beaucoup de critiques de la part des auteurs et même des praticiens (3), à tel point que ces résistances ont paralysé l'avènement législatif auquel tendait le projet.

En effet, M. Savatier considère que ce projet, qu'il qualifie de révolutionnaire, crée "un vide qui déséquilibre toute la construction juridique du droit des réparations". Pour M. Tunc, en matière d'accidents de la circulation, la responsabilité civile a disparu pour faire place à l'assurance. Aussi, son système idéal va reposer sur une assurance généralisée qui se rapprocherait d'une sécurité sociale. Ainsi, tout le poids

(1) - Tunc : "L'enfant et la balle" J.C.P. 1966.1983

(2) - Tunc : D.1965 J.P. p. 169

(3) - Toulemon et Moore : "Réflexions sur la responsabilité civile" G.P. du 25 et 26.fév.1966 et surtout Savatier D.1966 chr. p. 149 et D. 1967 chr. p. 1

des accidents routiers serait supporté par une masse de primes à exiger des propriétaires d'automobiles. Il s'amortirait sur la collectivité de ceux-ci, par un procédé simpliste général, sans distinction entre les automobilistes prudents et imprudents ; pas plus qu'entre les voitures bien entretenues et bien éclairées, et les autres. Dans ce système une responsabilité issue du risque individuel volontairement assumé disparaîtrait, elle-même, à travers la consécration d'un risque collectif.

L'idée d'une charge collective des propriétaires dépasse dans le projet, la somme des risques volontairement assumés par chacun d'eux. Les malheurs sont mis en commun par les automobilistes, aussi, l'assurance généralisée remplacera la responsabilité.

Mais ce contrat va changer d'objet ; ce ne sera plus un contrat d'assurance-responsabilité, car en refusant de tenir compte de la faute dommageable et même des risques assumés volontairement par chaque automobiliste, le projet exclut toute proportionnalité de chaque prime au risque individuel de l'assuré. L'automobiliste dangereux paiera la même prime que l'automobiliste prudent. Aussi, M. Savatier ne considère plus ce système comme une assurance, mais comme "un impôt sur les gens prudents". Tous les adversaires de ce projet ont saisi l'irréalisme de la tentative de M. Tunc. Il aboutit à une contradiction, car la négation même de la liberté chez l'automobiliste d'éviter les accidents ne peut les faire diminuer. Cette négation est au contraire un facteur d'insécurité. Aussi ce projet législatif va à l'encontre du titre même que son auteur lui a donné, au lieu d'apporter "la sécurité routière" il ne

fait développer l'insécurité en niant à la charge de l'auteur du dommage, toute responsabilité.

Toutefois, il ne faut pas oublier que dans le domaine de la circulation, les moyens préventifs d'éviter les accidents deviennent de plus en plus nombreux et perfectionnés. D'autre part, le système de la franchise que d'ailleurs M. Tunc propose en ce qui concerne les sinistres matériels constitue toujours un obstacle à la négligence ou l'imprudence des assurés.

Il n'en reste pas moins que ce projet suppose de grands bouleversements dans le domaine de la responsabilité qui effacent totalement la conception traditionnelle de la faute qui s'y rattache. Mais si l'on s'interroge sur cette évolution de la responsabilité, on constate que la progression de l'assurance dans tous les domaines a été et reste la cause première de cette transformation de la responsabilité. Il semble qu'au fur et à mesure où l'assurance se généralise, l'idée de responsabilité s'estompe.

On pourrait donc songer à un phénomène d'osmose de l'assurance. La notion de responsabilité va-t-elle disparaître à force d'être absorbée par le domaine des assurances ? L'assurance "tous risques" en serait un indice. Nous ne le pensons pas, si la loi du 13 juillet 1930 a consacré l'assurance de responsabilité, elle ne l'a pas fait d'une manière absolue, car elle a formellement exclu de l'assurance les dommages causés par fautes intentionnelles de l'assuré. En revanche l'article 13 permet l'assurance contre les fautes des personnes dont on est civilement responsable, "quelles que soient la nature et

la gravité des fautes de ces personnes". De même, cette loi autorise l'assurance des fautes lourdes, et rompt par conséquent, avec la tradition, plus ou moins justifiée, de l'assimilation de la faute lourde au dol.

Un auteur (1) a prétendu d'ailleurs que le législateur aurait dû permettre l'assurance des fautes intentionnelles car il considère que l'irresponsabilité individuelle que crée l'assurance n'a rien d'immoral et qu'elle est même conforme à l'évolution historique générale de la responsabilité. Il pense, en effet qu'il existe assez d'obstacles naturels ou artificiels destinés à mettre un frein à l'accomplissement de dommages intentionnels, quand ce ne serait que la seule perspective de la sanction pénale. Ainsi, cette dernière suffit pour donner satisfaction à la morale et à l'ordre public. Nous aurions tendance à le penser. C'est d'ailleurs dans ce but que le législateur multiplie chaque jour les sanctions relatives au Code de la route. Le retrait du permis de conduire est une perspective beaucoup plus décourageante pour l'automobiliste que l'éventualité des dommages-intérêts dus à la victime, alors même qu'il n'y a pas faute intentionnelle. Mais cet auteur ne pouvait prévoir en 1935 que l'assurance prendrait une telle extension, surtout en matière d'assurance-automobile.

Aussi, en constatant le nombre impressionnant de dossiers qui attendent leur règlement, il paraît davantage

(1) - P. Denave : Rapports entre la responsabilité civile et l'assurance thèse Dr. Lyon 1935

nécessaire de reconsidérer le problème de la responsabilité et envisager comment on pourrait limiter les dommages qui sont produits chaque jour, plutôt que d'élargir le champ d'action de la garantie des compagnies d'assurances par l'extension de l'assurance de responsabilité aux fautes intentionnelles. D'ailleurs, de la part des assureurs comme de celle des assurés, il y aurait des réticences, pour la simple raison que les primes subiraient une augmentation appréciable, et que financièrement, la situation des compagnies d'assurances serait déficitaire. Il est donc préférable de conserver l'idée de responsabilité de l'assuré, tout en pouvant lui permettre de se garantir contre les conséquences pécuniaires qui pourraient résulter de sa mise en cause.

Ainsi, nous serons amenés à constater que l'assureur, ne devra pas perdre de vue la notion de prévention, afin d'éviter que les dommages soient moins nombreux, ou tout au moins que leur gravité soit atténuée. Dans ce domaine, de gros progrès ont été faits et ne sont heureusement pas restés vains, aussi bien en matière incendie que dans la branche automobile.

Avant d'envisager l'évaluation proprement dite du préjudice matériel, nous consacrerons notre premier chapitre à la notion de dommage matériel, en premier lieu, nous verrons quels biens corporels peuvent être garantis par les compagnies d'assurances, nous ferons une place particulière à ceux qui présentent des caractères originaux et qui, à cause de leur non-interchangeabilité connaissent un régime particulier d'évaluation. Nous consacrerons également un développement, ayant trait au dommage matériel lui-même, nous analyserons ses

différents éléments et nous serons amenés à évoquer le problème du préjudice accessoire. Puis, dans les deux autres chapitres de cette première partie, nous envisagerons tour à tour, le problème de l'évaluation du dommage matériel, d'une part, en cas de destruction totale, d'autre part dans l'hypothèse du sinistre partiel. Pour ce faire, il nous faudra analyser la notion de valeur et la diversité de son application. Nous verrons également qu'à l'heure actuelle, des procédés récents d'évaluation sont utilisés et, à propos du problème particulier de la valeur d'avenir, nous évoquerons l'assurance de profit espéré. Enfin, il nous restera à étudier l'évaluation du dommage dans l'hypothèse où le bien est seulement détérioré. Deux situations seront envisagées, celle où le sinistre est unique et celle où il existe plusieurs sinistres successifs. Il faudra en premier lieu examiner les différents procédés d'évaluation qui sont utilisés et nous serons en même temps conduits à nous demander si la faculté de délaissement est possible en droit des assurances. Enfin, nous constaterons que le problème d'évaluation des sinistres successifs a été résolu par une solution jurisprudentielle que nous analyserons.

Mais le problème de l'évaluation du préjudice serait incomplet, si nous n'évoquions celui de sa preuve, qui constituera notre seconde partie. Nous verrons qu'il n'est pas toujours aisé d'établir la réalité du dommage même matériel, surtout quand les traces du sinistre sont insignifiantes.

Il faudra en effet, faire appel aux notions de droit commun, à savoir l'application pure et simple de l'article 1.315 du Code Civil. Il existe toutefois des situations, qui en

revanche prévoient l'établissement de la preuve selon des procédés que les auteurs considèrent comme originaux par rapport au droit commun. Il sera également nécessaire pour que l'assuré puisse prétendre à la réparation du dommage qu'il fasse état de la garantie qui lui est fournie par son contrat d'assurance, mais l'assureur pourra se dégager en invoquant les causes de déchéance ou d'exonération.

Enfin, étant donné les difficultés que rencontre l'assuré dans l'établissement de la preuve, il serait vain d'exiger de sa part tous les éléments de fait rigoureusement exacts, nécessaires à la justification du droit dont il se prévaut. Aussi, en pratique cette preuve est très souvent allégée au profit de l'assuré, il lui suffira de fournir l'élément essentiel pour prétendre à la réparation du dommage éprouvé. Bien plus, faute de certitude absolue, il faudra largement faire appel à la notion de probabilité, et finalement la recherche de la preuve se ramènera à des approximations. Nous verrons spécialement qu'il est fait une large application de ces notions lorsque la preuve porte sur un fait négatif, c'est le cas particulier concernant le risque de guerre. Mais il se peut aussi que par la volonté des parties, des aménagements conventionnels de preuve aient été précisés ; et ainsi celui qui doit prouver sera amené à fournir cette preuve d'une manière en quelque sorte préétablie. En matière de vol par exemple, il existe de nombreux aménagements établis quant à la preuve. On s'est même demandé si des moyens obligatoires de preuve, tels que la production de la police d'assurance constituaient des procédés efficaces. Il ne faut pas être trop affirmatif, sans devenir

obligatoire, la production de certaines pièces peut faciliter l'établissement de la preuve et tout au moins éviter dans une certaine mesure l'exagération frauduleuse du dommage.

Après avoir vu comment se répartissait la charge de la preuve, nous nous demanderons de quelle manière le demandeur en indemnité doit établir la valeur du dommage. Aussi, nous serons amenés à nous interroger pour savoir si la somme assurée ne peut pas servir de preuve de la valeur du dommage. Cette somme assurée qui sert à déterminer le montant pour lequel l'assurance est souscrite et par suite à fixer la prime, n'exprime-t-elle pas automatiquement la valeur du préjudice ? Nous évoquerons d'une part l'assurance en valeur déclarée dans laquelle la somme assurée est fixée librement par l'assuré au moment de la conclusion du contrat ; et d'autre part l'assurance en valeur agréée où la somme est fixée par les deux parties assureur et assuré dès le début de la garantie. Nous constaterons que ces deux valeurs au point de vue de la preuve diffèrent. La valeur déclarée ne constitue pas une preuve, mais peut dans une certaine mesure étayer une présomption, quant à la valeur agréée, en revanche elle peut constituer une présomption en faveur de l'assuré, que l'assureur devra renverser s'il considère que l'objet endommagé a une valeur inférieure au moment du sinistre, à la valeur agréée.

Ayant donc analysé l'importance probatoire de ces deux notions de valeur, il nous restera dans un dernier chapitre à nous demander quels sont les modes de preuve qui sont le plus couramment utilisés dans le droit des assurances. En premier lieu, c'est l'état détaillé des pertes qui est réclamé

par l'assureur pour la plupart des dommages matériels. D'ailleurs, en vue de faciliter la production de cet état estimatif, il est obligatoirement prévu pour certains objets assurés contre le vol ou l'incendie, de tenir un registre détaillé ou une comptabilité régulière qui permettra le cas échéant de vérifier si les objets qui ont subi un dommage sont garantis par l'assureur.

Mais la détermination du préjudice, aussi bien quant à sa consistance que sa valeur, étant donné la diversité et l'importance des biens ne peut pas toujours être correctement établie par l'assuré même avec l'aide de l'assureur. De plus en plus, la pratique des assurances a recours à des spécialistes ; les experts dont la compétence permet plus sûrement d'examiner avec précision les objets endommagés, pour ensuite estimer exactement l'ampleur du sinistre, et par suite sa valeur. Ce sont également les experts qui contrôlent les renseignements fournis par l'assuré. Suivant que l'expertise est décidée par la Compagnie, d'accord avec l'assuré, ou ordonnée par le juge, elle est amiable ou judiciaire. Dans sa dernière forme, elle est soumise au contrôle et à l'appréciation du juge, dans l'intérêt de l'assuré comme celui de l'assureur et même de la collectivité, puisqu'enfin de compte, c'est elle qui assume les conséquences du dommage.

P R E M I E R E P A R T I E

- - - - -

C O N S I S T A N C E

D U

D O M M A G E

Lorsqu'on examine la loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurances, la loi fondamentale en la matière, nous n'y trouvons extrêmement peu de choses sur la notion de valeur d'assurances.

Bien sûr, il est dit (art. 28) que "l'indemnité due par l'assureur ne peut dépasser le montant de la valeur de la chose assurée". La loi détermine également le sort des assurances en cours lorsqu'elles sont supérieures à la valeur de la chose assurée (surassurance) ou encore inférieures (insuffisance d'assurance et règle proportionnelle). Elle tient compte aussi du sort des assurances multiples (art. 30). Chacune d'entre elles doit produire ses effets en proportion de la somme à laquelle elle s'applique jusqu'à concurrence de l'entière valeur de la chose assurée. Mais nulle part, il n'est donné une définition ou des indications sur la notion de la valeur d'assurances et, à vrai dire, il ne peut en être autrement en raison de l'extrême variété des branches d'assurances et des objets assurés.

Toutefois, il est bon de signaler un fait qui se dégage de la loi et qu'il n'est pas inutile de noter : la notion de la valeur d'assurance semble réservée aux assurances de dommages, car nulle part, la loi n'en parle dans le titre III réservé aux assurances de personnes.

La notion de dommage n'existe pas en assurance corporelle, et ceci peut nous surprendre, car quotidiennement les magistrats sont amenés à apprécier et estimer des dommages corporels. Mais ils ne le font qu'à la suite d'accidents de la circulation ou autres, entraînant une responsabilité civile ;

et, ce faisant, ils fixent des dommages-interêts, qui, le plus souvent, constituent une indemnité à la charge d'une compagnie d'assurances. Mais, c'est une indemnité de responsabilité et non une indemnité d'assurance corporelle.

En réalité, la notion d'indemnisation n'est pas essentielle au contrat d'assurance, elle en est seulement un garde-fou, un correctif admis pour des raisons d'ordre public.

Aussi, en matière d'assurances de personnes, l'art. 54 de la loi du 13 juillet 1930 énonce que "les sommes assurées sont fixées par la police". L'indemnité est égale à ces sommes assurées, sans aucune référence à un dommage subi.

La catégorie des assurances de personnes étant ainsi éliminée, il nous reste à nous demander pour les autres assurances ce qu'est la valeur d'assurance.

La loi a fixé deux limites :

- l'indemnité ne peut excéder le dommage subi (art. 28 loi du 13 juillet 1930)

- si le capital assuré est inférieur à la valeur de la chose assurée, l'indemnité est réduite en proportion de la valeur d'assurance (art. 31). C'est la fameuse règle proportionnelle. Mais entre ces deux barrières, une liberté entière est laissée aux parties : nous sommes dans le domaine de la liberté contractuelle pour la détermination de la valeur d'assurance. Aussi les conditions générales des polices d'assurances présentent donc un grand intérêt, et c'est l'une des raisons pour lesquelles le Ministère des Finances exerce son contrôle préalable sur ces conditions générales.

Puisque la définition de la valeur d'assurance est contractuelle et qu'il n'y a pas une valeur d'assurance mais des valeurs d'assurances selon les biens envisagés, nous allons donc voir tour à tour ces différentes notions de valeur, après avoir envisagé ce qu'était un dommage matériel et les catégories variées de biens prises en garantie par l'assureur. Nous verrons l'évaluation du dommage lorsque celui-ci est total ou partiel.

Mais, avant d'en venir à cet examen, n'y a-t-il pas des normes générales que nous puissions dégager et qui soient valables pour toutes ces valeurs ?

La première, c'est que, en matière d'assurances de biens, l'indemnisation est, sauf exception, calculée sur la valeur de la chose au jour du sinistre et non au jour du paiement. Pour que l'assureur puisse être condamné à une somme excédant le dommage au jour du sinistre, il faut donc supposer qu'il a commis une faute lourde, employé des procédés abusifs et c'est sur la base de cette faute qu'il est condamné à des dommages-intérêts (1). Mais c'est là un cas tout à fait rare.

Un second principe, c'est que la valeur d'assurance est, sauf clause contraire, basée sur une valeur déclarée et non sur une valeur agréée. A la souscription du contrat, c'est l'assuré qui déclare librement les capitaux à garantir. Aussi, le dommage au jour du sinistre doit être prouvé par l'assuré, tous les moyens de preuve étant d'ailleurs admis. C'est ce

(1) - Civ. 24 avril 1950 R.G.A.T. 1950 p. 280 note A. Besson

qu'énonce l'art. 14 de la police type incendie suivant lequel "la somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence et de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistrés, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage". Si au contraire, la police comporte une clause de valeur agréée (ce qui suppose une estimation préalable), la charge de la preuve est renversée.

Il ne faudrait pas confondre cette assurance en valeur agréée avec une formule d'assurance que les assureurs incendie ont mis depuis quelques années à la disposition des industriels et qui est l'assurance avec dérogation à la règle proportionnelle et après estimation préalable par un expert agréé. Si, à la souscription de la police, l'industriel fait établir par un expert agréé une estimation préalable de la totalité de ses bâtiments et matériel ; et si les sommes assurées sont conformes à cette estimation préalable (que l'assureur se fait remettre), si au surplus, la police est indexée, l'assureur renonce définitivement à la règle proportionnelle. Mais ce n'est pas une convention de valeur agréée, en ce sens que l'assuré doit continuer à apporter la preuve du dommage. Le seul but de la convention est de mettre l'assuré à l'abri d'une insuffisance d'estimation, ce qui est un résultat très intéressant. On pourrait presque dire qu'il s'agit d'une déclaration de valeur contrôlée, mais il faut se garder d'y voir une valeur agréée.

Le troisième principe dont il faut également tenir compte, c'est que la valeur d'assurance, sauf convention contraire, indemnise les dommages directs et non les dommages

indirects. L'assureur rembourse un prix de revient, et non un profit espéré. Mais c'est une règle, nous le verrons qui comporte de larges exceptions. Enfin un dernier principe qu'il ne faut pas laisser de côté, c'est que la valeur d'assurance n'est pas immuable, telle que fixée par l'assuré à la souscription du contrat d'assurances. Elle doit varier et être modifiée de façon à correspondre, à tout moment, à la valeur réelle des choses exposées aux risques. La variation de cette valeur est particulièrement sensible pour les stocks de marchandises et c'est pourquoi il existe, en cette matière, des types de contrats (assurances ajustables ou en compte courant) ayant pour but et pour résultat de donner une très grande souplesse de garantie au cours d'un même exercice.

Voyons donc à présent, comment est déterminée la valeur d'assurance, et en premier lieu à quels biens s'adressent les différentes notions de valeur.

* * *
*

CHAPITRE I
NOTION DE DOMMAGE MATERIEL

SECTION I - BIENS CORPORELS POUVANT FAIRE L'OBJET D'UNE

GARANTIE D'ASSURANCE

L'assurance, cette récente branche du droit étend son activité dans les domaines les plus variés. On est même étonné de constater l'ampleur de son succès. Il est d'une part, dû au développement économique et d'autre part une conséquence de l'accroissement de la population. En effet, les villes s'étendent, on construit ; en contre-partie, les incendies deviennent une menace courante et un danger plus grave, car ils risquent de détruire des richesses mobilières et immobilières nombreuses. Les propriétaires d'immeubles et les prêteurs hypothécaires veulent se garantir. Car, en effet, un exemple particulièrement frappant de l'importance des incendies fut celui qui ravagea Londres en 1666. Ce n'est qu'au bout de quatre jours qu'on arriva à maîtriser les flammes, 175 hectares furent détruits. Aussi, cette catastrophe fut une leçon, donna son essor à l'assurance contre l'incendie. De même, les préoccupations sociales et l'invention de la locomotion automobile, par ailleurs, si vite devenue d'un usage très fréquent, ont eu pour conséquence, la nécessité pour les employeurs et les propriétaires de véhicule de se prémunir contre les conséquences de leur responsabilité.

A l'heure actuelle, l'assurance est généralisée, dans tous les domaines, y compris dans la branche agricole, où

l'insécurité règne, et où, par conséquent la garantie d'assurance paraît d'autant plus nécessaire. Aussi, pour nous donner une idée de ce que représente le poste "assurance" au sein de l'économie, on peut indiquer que le montant des primes encaissées annuellement en France correspond à la valeur approximative de la production de vin, pendant la même période. Les Français consacrent donc la même portion de leurs revenus à payer des primes d'assurance et à garnir leur cave.

La place importante que prend l'assurance tend à la faire considérer comme un véritable service public. C'est maintenant une branche de l'économie française organisée, ayant une haute mission à remplir : protection des hommes et sauvegarde des biens.

Tous les biens composant le patrimoine d'une personne, exposés à un risque, ou les obligations constituant le passif de ce patrimoine, qui se trouvent augmentées du fait de la responsabilité qu'édicte la loi, peuvent donc faire l'objet d'une garantie par une compagnie d'assurance. Nous trouvons plusieurs variétés d'assurances : tout d'abord, les assurances de personnes qui occupent un secteur bien délimité, ensuite les assurances de dommages qui se subdivisent en assurances de choses et assurances de responsabilité. Les assurances de choses ont pour but d'indemniser l'assuré des pertes matérielles qu'il subit directement dans son patrimoine. Les assurances de choses, ainsi que nous aurons l'occasion de le voir au cours de notre étude, sont excessivement variées : assurance contre l'incendie ; le vol, la mortalité des animaux ou la grêle. Les assurances de responsabilité

ont pour but de garantir l'assuré contre les recours exercés contre lui par des tiers, à raison du préjudice qu'il a pu leur causer et qui engage sa responsabilité. Elles sont destinées à réparer le dommage que subit son patrimoine, grevé d'une dette de responsabilité. Aussi, les qualifie-t-on d'assurances de dettes. Ce n'est pas le dommage subi par le tiers, que l'assureur répare, mais celui que subit l'assuré du fait qu'il est débiteur envers ce tiers de dommages-intérêts.

Avant de considérer le dommage matériel qui peut être pris en charge par une compagnie d'assurance, il est bon de savoir quels biens matériels pourront faire l'objet d'une garantie d'assurance. Deux sortes de biens corporels seront envisagés : tout d'abord les biens interchangeables, c'est-à-dire ceux que l'on peut se procurer aisément parce qu'ils existent en plusieurs exemplaires et, à l'opposé, les biens qui, à cause de leur extrême rareté présentent un caractère d'unicité, et en raison de cette qualité non interchangeable, ils présentent un intérêt particulier en matière d'assurance.

I - BIENS INTERCHANGEABLES

Qu'appelle-t-on biens interchangeables ?

Ce sont ceux qui peuvent se remplacer indifféremment les uns les autres, et faire fonction les uns des autres dans les paiements et les restitutions. Ce sont, en un mot ceux que l'article 291 du Code Civil appelle "Biens Fongibles".

Le Doyen Carbonnier précise leur nature (1) en partant

(1) - Carbonnier : Dr. Civil T.II 56

d'une réalité physique d'indiscernable. En effet, il existe des choses en pluralité d'exemplaires, souvent une infinité d'exemplaires qui sont indiscernables pour les sens. Quand, nous désirons un bien interchangeable, notre désir ne se porte pas sur un exemplaire plutôt que sur un autre, mais sur un genre par exemple du blé. Aussi, pour prendre consistance, faudra-t-il que le désir détermine son objet par une quantité, par exemple une tonne de blé. Les choses qui se déterminent au poids, au nombre, sont des choses de genre qui sont fongibles entre elles. Elles sont constituées par l'immense univers des marchandises de série interchangeable, dans chaque série, sous l'oeil indifférent de l'acheteur. Ajoutons, - (et d'ailleurs, nous aurons l'occasion de préciser comment s'effectue le remboursement) - que les valeurs mobilières cotées sur le marché de la Bourse sont considérées comme des choses de genre.

En somme tout ce qui est tangible peut être garanti par l'assureur. Point n'est besoin d'être propriétaire pour assurer un objet, le locataire, le gérant ou le fermier ont un intérêt d'autant plus important à assurer les biens qu'ils détiennent en leur qualité, que ces derniers ne leur appartiennent pas. En général, ils les assurent contre l'incendie, contre la perte ou le vol et toute sorte de détériorations qui pourraient leur apporter une diminution de valeur. Ainsi, en cas de sinistre, ces biens sont remboursés directement au propriétaire.

Donc, d'une façon générale, tout objet matériel qui possède une certaine valeur, peu importe la qualité de l'assuré, offre la possibilité d'être garanti.

Les raisons qui justifient cette garantie sont parfois différentes suivant les biens.

Tout d'abord, il peut y avoir des causes physiques, telles que les calamités naturelles qui peuvent s'abattre et détruire, ou tout au moins détériorer les biens. Ce sont elles qui, les premières ont conduit les individus à s'en protéger par le biais de l'assurance. En second lieu, les causes économiques prennent de plus en plus d'importance à l'heure actuelle, aussi, les variations de valeur que subissent les biens, amènent à garantir ceux-ci contre les dépréciations qu'ils peuvent supporter. C'est d'ailleurs pour suppléer à cette diminution de valeur que l'assurance Valeur à Neuf a été créée (1).

Les biens corporels interchangeables comprennent aussi bien des meubles que des immeubles, aussi, leur catégorie est-elle très étendue, pullulante et hétérogène. Il s'agira d'animaux ou de véhicules, ce pourra être également des instruments de travail ou des meubles meublants, ou même des vêtements ou des bijoux.

Le droit des assurances a tenu compte du remodelage de la nature, car en effet, c'est souvent non d'après des données physiques, mais d'après l'usage des affaires ou l'intention des contractants, que se fait en dernière instance, la distinction entre biens fongibles et non fongibles. On peut faire abstraction de certaines difficultés jugées secondaires, pour traiter comme fongibles des biens qui, à première vue, ne sont pourtant

pas identiques. Il arrive en effet, que des animaux, dont l'article 1.894 du Code Civil reconnaît l'individualité sont regardés comme biens fongibles. La valeur du cheval gagnant du "Grand Prix" est la vente d'un corps certain, la vente de dix chevaux de labour, est une vente de choses de genre. Ainsi, des objets qui, à première vue sont des choses de genre pourront devenir corps certains par la volonté des parties. Aux yeux d'un bibliophile par exemple, les livres d'une même édition ne seront peut-être pas interchangeables, s'ils sont différemment numérotés, et si l'un d'eux a appartenu à un grand homme. Aussi, nous le verrons, ces biens qui ne sont pas interchangeables, et qui, par conséquent présentent un certain caractère d'unicité, verront s'appliquer dans le droit des assurances, des règles différentes quant à leur évaluation, en cas de réalisation du risque assuré. Nous constatons donc parfois, que ce sont des raisons psychologiques qui conduisent l'individu à rechercher la sécurité pour certains de ses biens auxquels il attache un intérêt tout particulier. Nombreux sont les objets ou les collections qui, nous aurons l'occasion de le voir entrent dans cette catégorie.

II - BIENS A CARACTERE D'UNICITE

Le problème de l'évaluation des dommages subis par des biens matériels sera encore plus difficile à résoudre quand il s'agit d'objets ayant un caractère d'unicité ne leur permettant pas d'être remplacés par d'autres objets d'une identité absolue.

Les propriétaires ou les possesseurs ont un intérêt d'autant plus grand à les garantir en cas de sinistre, que la

plupart du temps ces biens non interchangeables constituent des objets d'une rareté telle, qu'ils peuvent même être uniques et il est donc impossible de se les procurer dans le commerce.

Il s'agit en premier lieu de tous les objets d'art qui peuvent faire partie ou non d'une collection. Dans cette catégorie, nous trouvons les tableaux de Maître, les sculptures, les tapisseries, les collections de bibliothèques qui comprennent des ouvrages anciens et rares, ces collections auront d'autant plus de valeur si elles sont complètes. La correspondance de personnes célèbres, peut aussi être rangée parmi ces biens, de même que tous objets (ceux-ci pouvant être variés à l'infini) qui par leur appartenance à tel propriétaire célèbre, leur donne un caractère de biens d'une exceptionnelle rareté (un Stradivarius par exemple). Nous pouvons également inclure dans ces mêmes biens, tous les meubles anciens d'époque et en particulier ceux qui ont le privilège de posséder comme preuve de leur authenticité, la signature de leur artisan. Donc, d'une façon générale, toutes les pièces de musée, et tous les objets qui présentent une valeur par leur rareté de même que par leur ancienneté, peuvent être entendus comme objets d'art.

En second lieu, il existe d'autres biens qui, dans une certaine mesure sont qualifiés de non interchangeables, ce sont les objets précieux et tout d'abord il faut y comprendre les bijoux. Mis à part les bijoux anciens de famille, ceux-ci présentent un caractère d'unicité, tant à cause de la matière précieuse qui entre dans leur fabrication, que par leur forme qui presque toujours s'avère comme exclusive. On ne peut donc pas

vraiment affirmer qu'ils sont irremplaçables, car la reproduction sera la plupart du temps possible, mais le fait que pour obtenir un bijou semblable il faudra recourir à la fabrication hors série d'un artisan, démontre qu'il s'agit d'un bien que l'on ne peut facilement se procurer dans un magasin de bijouterie. Mais ajoutons qu'il s'agit habituellement de bijoux (perles fines ou pierres précieuses) qui sont d'un grand prix.

Parmi les biens qui présentent un caractère d'unicité, il en existe d'un genre particulier, dont la principale originalité provient de ce que l'on ne peut pratiquement pas les reconstituer. Il s'agit essentiellement des archives, et des actes. La valeur que représente cette catégorie de biens découle donc de ce fait, car ils ont en pratique une valeur assez conventionnelle et quelquefois purement morale même.

En outre, il faut inclure dans cette catégorie les dessins et modèles, les brevets d'invention et d'une façon générale toutes les oeuvres scientifiques ou industrielles produits de l'intelligence ou de l'habileté. Il faut aussi y rattacher les calques simples ou microfilmés de même que l'héliothérapie.

Enfin, il faut signaler une certaine catégorie de biens qui pour être généralement vus comme objets de série, peuvent dans des cas particuliers se voir reconnaître la qualité de biens ayant un caractère d'unicité. Il s'agit des chevaux de course. Ces derniers, nous le verront, font l'objet d'une assurance individuelle différente de l'assurance des animaux de ferme. La même hypothèse est prévue à propos de

certaines taureaux reproducteurs qui ont fait l'objet d'une sélection particulièrement poussée, et qui ont obtenu des prix de sélection dans les foires-concours.

*

* *

SECTION II -

SPECIFICITE DU DOMMAGE MATERIEL

I - DISTINCTION ENTRE DOMMAGE MATERIEL
ET PECUNIAIRE

1 - Position Doctrinale

Il n'y a dans notre Code Civil aucune définition du dommage. En général, on distingue trois catégories différentes de dommages : le dommage causé aux biens, en second lieu l'atteinte à la santé ou la vie d'une personne, appelé encore dommage corporel et enfin le dommage moral. Nous limiterons notre étude à la première espèce de dommage c'est-à-dire celle atteignant les biens matériels. Mais, auparavant, précisons ce qu'on entend par dommages matériels.

Certains auteurs tels que M. Marty et Raynaud (1) entendent très largement la notion de dommage matériel comme la lésion d'un intérêt à caractère patrimonial et économique. De même, M. Esmein l'entend non pas uniquement comme la perte ou la détérioration d'une chose matérielle, dans la privation de sa jouissance, mais comme aussi résultant de la privation d'un bien incorporel et général de tout avantage susceptible d'être licitement acquis ou cédé pour un prix en argent ou autrement.

Ces deux sortes de dommages : patrimonial ou d'ordre

économique se réfèrent précisément aux biens susceptibles d'être échangés. Disons simplement que l'impossibilité d'une cession est le seul critérium précis que l'on puisse trouver pour distinguer des biens patrimoniaux (1).

En revanche, Ripert (2) distingue le dommage purement matériel aux biens corporels et le dommage pécuniaire. Le premier serait la forme la plus nette du préjudice matériel qui se manifesterait par la perte ou la détérioration d'un bien corporel, par exemple la destruction d'une maison par l'incendie. Il pourra aussi consister dans la détérioration d'une automobile, à l'occasion d'une collision, ou bien même dans le vol d'objets mobiliers. Quant au dommage pécuniaire, il peut se manifester par une diminution de valeur des éléments du patrimoine sans atteinte matérielle. Ce préjudice peut se produire par exemple à l'occasion de l'exploitation d'une industrie dans certaines conditions qui peut diminuer la valeur des propriétés voisines. Il y a là, une source fréquente de dommage par suite des rapports de voisinage.

Dans la pratique, il est bien difficile de dissocier dommage matériel et pécuniaire, car un bien matériel peut être atteint de ces deux sortes de dommages. C'est pourquoi nous nous proposons d'étudier le dommage matériel aux biens corporels, tout en ne dissociant pas le dommage pécuniaire qui aurait une incidence sur la valeur du bien lui-même.

(1) - Carbonnier : Dr. Civil T. II n° 802

(2) - Ripert : Manuel de Dr. Civil T. I 715

2 - Problème Posé Dans Les Assurances

Ce sont les assurances de dommage qui ont pour objet de réparer un préjudice auquel l'assuré est exposé dans ses biens. Mais, il faut noter que celles-ci n'interviendront que dans la limite du préjudice subi, principe que nous aurons l'occasion de revoir.

Les assurances de dommages se subdivisent en assurances de choses et assurances de responsabilité. Les premières indemnisent l'assuré des pertes matérielles qu'il subit directement dans son patrimoine, elles sont destinées à réparer le dommage causé aux biens lui appartenant. L'exécution du contrat ne met en présence au moment du sinistre que l'assureur et l'assuré. Les assurances de choses sont nombreuses et variées, puisqu'elles couvrent tous les risques susceptibles d'atteindre les biens : assurance contre l'incendie, contre la grêle, le vol, la mortalité du bétail, etc... Les assurances de responsabilité ont pour but de garantir l'assuré contre les recours exercés contre lui par des tiers à raison du préjudice qu'il a pu leur causer et qui engage sa responsabilité. Elle est donc susceptible de réparer un dommage matériel, et l'application courante qui en est faite, est surtout l'assurance automobile.

Aussi, notre étude comportera l'évaluation du dommage des biens corporels dans l'assurance de responsabilité comme dans l'assurance de choses.

D'autre part, nous le verrons tout au long de notre étude, si en principe, la valeur d'assurance ne tient compte que des dommages directs et non de ceux qui sont indirects, la

pratique des assurances semble de plus en plus orientée vers la formule complète de l'indemnisation qui comprend outre le Damnum emergens, le Lucrum cessans. L'assureur ne rembourse donc pas seulement un prix de revient mais également un profit espéré, d'ailleurs nous verrons que le législateur autorise l'assurance de profit espéré.

Nous constatons, d'autre part, quotidiennement que les biens matériels ont atteint des valeurs considérables, en effet, la seule devanture d'un magasin peut être évaluée à plusieurs millions d'anciens francs. Aussi, l'homme moderne tenant particulièrement à sa sécurité essaie de se garantir contre les conséquences des dommages auxquels il est exposé, que ces derniers soient d'ailleurs le résultat de sa propre faute ou de celle d'un tiers.

Mais, si le dommage direct peut représenter une importance considérable étant donnée la valeur du bien lui-même, le préjudice indirect peut également faire l'objet d'une indemnisation représentant suivant les cas : un manque à gagner, une privation de jouissance ou autres pertes indirectes qui lui aussi atteint parfois des chiffres surprenants.

Voyons donc quels sont les éléments qui constituent le dommage matériel.

II - ELEMENTS DU DOMMAGE MATERIEL

L'article 1.149 du Code Civil suggère de considérer sous deux faces le dommage matériel : il peut constituer une perte matérielle c'est-à-dire le Damnum Emergens, mais ce peut être aussi un gain manqué ou Lucrum Cessans.

En matière d'assurances, l'article 28 de la loi de 1930 en déclarant que "l'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre" semblait n'envisager expressément que le cas de dommage résultant de perte totale ou partielle de cette chose ou *damnum emergens*.

Mais à l'heure actuelle, l'assurance du gain manqué ou profit espéré après avoir pendant longtemps rencontré de sérieux obstacles, peut parfaitement faire l'objet d'assurance.

1 - Perte Eprouvée

Quand le dommage s'analyse en une perte matérielle, il faut évaluer le montant de cette perte "au moment du sinistre" conformément à l'article 28 de la loi du 30 juillet 1930.

Il est des hypothèses où le problème est relativement simple, car la valeur du dommage est certaine et ne donne lieu à aucune contestation. C'est pourquoi, on peut déjà citer le cas des assurances de responsabilité à objet indéterminé. Le dommage est égal à la somme d'argent dont l'assuré est débiteur envers la victime. Il est d'autre part certaines assurances de choses où le dommage peut aisément être évalué parce qu'il se concrétise en une somme d'argent nettement déterminée ou déterminable, ou ce qui revient au même, en un titre représentatif d'une somme d'argent parfaitement déterminée. Il en est ainsi, au cas d'assurance-crédit ; le dommage étant égal à la créance ou partie de créance que le créancier ne peut pas recouvrer ou au cas d'assurances portant sur des valeurs mobilières cotées à la bourse ; le dommage étant égal à la valeur du titre au

cours de la bourse lors du sinistre. Lorsque le dommage ne s'analyse pas ainsi en une somme d'argent connue et précise, le problème de l'évaluation devient plus complexe, il s'agit de chiffrer le dommage, de transformer en argent un préjudice matériel, bref de déterminer la valeur de la chose sinistrée. Pour résoudre ce problème des distinctions sont nécessaires. On peut supposer qu'il y a sinistre total, auquel cas, la chose assurée étant entièrement détruite, la notion de valeur apparaît pleinement, et nous verrons dans un prochain chapitre comment elle se détermine. Nous examinerons également en cas de sinistres partiels les méthodes d'évaluation qu'utilisent les compagnies d'assurances.

2 - Le Gain Manqué

Quant au second élément du dommage matériel le *lucrum cessans*, si, comme nous aurons l'occasion de le voir, à propos de l'assurance de profit espéré, il a rencontré davantage de difficultés auprès des assureurs pour être réparé, il n'en reste pas moins qu'à l'heure actuelle étant reconnu comme faisant partie du préjudice, aussi bien par les tribunaux civils qu'administratifs, il n'y a aucune raison qu'il ne soit pas pris en considération par les compagnies d'assurances. Aucun texte de la loi de juillet 1930 ne prohibe sa réparation, il semble même que le fait "pour la victime "d'être rétablie dans la situation qui aurait été la sienne, sans la survenance du préjudice" signifie au contraire que l'assuré ou le bénéficiaire puisse être indemnisé, du *lucrum cessans*. Afin de déterminer en quoi consiste le

le *lucrum cessans*, nous nous bornerons à envisager le cas de la privation de jouissance d'une voiture automobile, car ce second élément du dommage pose à l'occasion d'accidents de nombreux problèmes.

Avant de considérer ce dommage, notons tout de suite qu'il ne se manifeste pas obligatoirement par une perte de gain. En effet, une personne privée de sa voiture à cause d'un accident, pendant ses vacances, n'est pas à même d'invoquer une perte de gain, mais seulement une privation de jouissance (1). A notre époque actuelle, le propriétaire d'une voiture, même s'il ne s'en sert pas pour l'exercice de sa profession quotidiennement, est en droit d'avoir la possibilité de l'utiliser n'importe quel jour, à n'importe quel moment et pour n'importe quel motif. Il est d'ailleurs affirmé dans un jugement du tribunal d'instance de Millau (2) "que l'on doit considérer l'automobile comme un engin utilitaire et non comme un objet d'admiration ou de convoitise ; que si l'on peut être momentanément privé du second, sans qu'il y ait vraiment préjudice, on doit pouvoir à n'importe quel moment, disposer d'un objet que la technique actuelle a mis au service de l'homme ; que même, si le demandeur ne possédait une automobile que pour la simple promenade ou ses vacances, il est légitime que cette voiture soit à sa disposition au

(1) - Trib. d'Inst. de Schiltigheim 28 décembre 1962 (Krantz c/Kleim) inédit

(2) - Trib. d'Inst. de Millau 13 mars 1963 (Timmermans c/Prodhon et M. des fonctionnaires (inédit)

moment précis où il décide cette promenade et où il organise ses vacances ; que si le demandeur juge possible et à propos la possession d'un véhicule et non de s'en remettre aux transports publics et, pour cela, de faire des frais, très onéreux, de s'assurer cette possession, on ne voit pas pourquoi il serait privé de ses avantages".

La seconde hypothèse de privation de jouissance s'applique aux personnes qui peuvent invoquer l'usage professionnel de leur voiture. Dans le cas où la victime justifie d'une utilisation professionnelle, industrielle ou commerciale du véhicule accidenté et que par suite elle se trouve momentanément dans l'indisponibilité de s'en servir, elle doit louer une voiture de remplacement. Cette privation de jouissance qui ne fait pas de doute, est généralement comprise dans le préjudice, et son évaluation correspond à la location du véhicule de remplacement (1). En revanche, il est plus difficile d'admettre que la location d'une voiture de remplacement uniquement dans le but de se promener ou de passer de plus agréables vacances, puisse être pris en charge par l'assureur, la valeur de cette location correspondant également au *dannum emergens*. Nous pensons que ce serait imposer aux compagnies d'assurances des charges trop lourdes, que de permettre à l'usager d'occasion,

(1) - Trib. de Gde Inst. Saumur 2 juin 1960 (Picard c/Lebailly),

Trib. de Gde Inst. Lyon 19 mai 1964 (inédit), et sur ce problème G.P. 1965 doc. 34 par A. Duthoit : accidents de la circulation et location de véhicule de remplacement.

de prétendre sans discussion à l'utilisation d'un véhicule de remplacement dans les mêmes conditions qu'un représentant de commerce par exemple, pour qui la voiture est un instrument de travail indispensable. D'autre part, il nous paraît assez difficile, que dans cette hypothèse l'assuré puisse invoquer la notion "d'atteinte à un intérêt légitime juridiquement protégé", car il nous semble bien, que seul, un intérêt économique soit susceptible d'être considéré comme tel, or il ne s'agit en aucun cas d'un intérêt économique à vouloir remplacer une voiture immobilisée durant quelque temps, lorsqu'il ne s'agit pour l'usager que de satisfaire des besoins immédiats dont l'échéance varie à son gré et qui ne représente pas une valeur bien importante du moins très subjective. Cependant, dans le même ordre d'idée, le préjudice d'agrément ou le préjudice moral bien que ne correspondant pas à une atteinte économique, fait pourtant l'objet de réparation qui s'exprime sous une forme pécuniaire, du reste étant soumise à l'appréciation des juges du fond et par conséquent effectuée ex aequo et bono. Mais, si le prix de la douleur bien qu'encore discuté par la doctrine fait actuellement l'objet de réparation, il en va de même en ce qui concerne la privation de jouissance d'une voiture dans le cadre strict de la vie privée. Tout en demeurant soumise à l'appréciation des juges, il semble que l'évolution soit favorable à son indemnisation (1). En effet, la voiture vaut désormais par

(1) - Trib. Police Lille 6 décembre 1963 ; Trib. Police Tourcoing

son utilité, et de plus en plus, s'affirme comme un prolongement de la personnalité, à son service exclusif et nullement comme un objet d'art ou même un signe extérieur de richesse. La voiture de luxe, elle-même, vaut davantage par ses possibilités exceptionnelles que par la considération sociale qu'elle confère à son propriétaire, et dans tous les cas, ce dernier intérêt d'ordre objectif primerait-il sur le premier, celui-ci n'en reste-t-il pas moins authentique et strictement intact dans sa valeur objective, par conséquent, comme tel, légalement protégé et juridiquement indemnisable.

Dans l'hypothèse où les tribunaux voudront bien accorder à l'assuré le remplacement du véhicule accidenté par une voiture de location, durant le temps d'indisponibilité, il reste à se demander s'il pourra valablement prétendre aux mêmes services que ceux dont il est momentanément privé, et que seul peut rendre un véhicule remplissant les mêmes conditions de rendement, d'efficacité, de confort et de sécurité qu'offrait le véhicule accidenté.

Si l'on admet que la location d'un véhicule de remplacement correspond à l'exacte réparation du dommage causé par la privation de jouissance, même pour une voiture d'usage occasionnel (ce qui nous paraît pas toujours équitable) il n'y a aucun motif à ce que la victime ou l'assuré ne prétende pas à l'utilisation d'un véhicule de remplacement dans les mêmes conditions que celles de l'emploi de son propre véhicule. C'est pourquoi, il convient d'approuver sans aucun doute les tribunaux qui limitent l'indemnisation des factures de location

quand elles portent sur des véhicules de meilleure cylindrée et de plus forte cotation vénale aux tarifs de référence afférents au véhicule du gabarit analogue à celui du véhicule accidenté (1). Inversement pour la même raison d'équilibre entre la réparation et le dommage, il ne saurait être question de limiter à un taux minoré, la location d'un véhicule de moindre intérêt.

Mais, à propos de la location de ce véhicule de remplacement, il se pose un problème quant à la durée de cette location dont il sera tenu compte au moment de l'indemnisation.

En effet, deux difficultés sont apparues pour déterminer la période d'indemnisation de la location du véhicule de remplacement. D'une part, la fixation théorique de la durée des réparations, et d'autre part, la notion de durée "normale" de l'immobilisation.

- Fixation théorique de la durée des réparations.

Sur ce point la jurisprudence est à peu près unanime à considérer (2) qu'il n'est pas possible de s'en tenir à l'estimation forfaitaire des experts qui n'envisagent que la durée "technique" des réparations c'est-à-dire le temps effectivement consacré en atelier à remettre le véhicule en état de marche.

(1) - Trib. Police Tourcoing 10 juillet 1964 ; Trib. Inst. Saint-Dié 8 et 13 octobre 1964.

(2) - Trib. Gde Inst. Montauban 10 mars 1966 J.C.P. 1967 n° 14.933 avec la note de E. Clavel de même cf. précité A. Duthoit G.P. 1965 II doc. 34 ; Trib. Inst. Gray 27 avril 1963, Trib. Police Lille 6 décembre 1963.

A cet égard, cette estimation résulte du quotient du prix total de la main-d'oeuvre, facturé par le prix horaire de la main-d'oeuvre pratiqué par le réparateur ; la journée de travail étant censée être de huit heures, ce nombre d'heures de travail sera ensuite divisé par huit. Or, le propriétaire du véhicule doit obtenir une réparation basée sur la totalité de la période de temps pendant laquelle il a été privé de son véhicule. Car, l'estimation des experts n'est valable que dans l'hypothèse où, une fois le véhicule déposé chez le réparateur, ce dernier dispose de toutes les pièces de rechange nécessaires et entame immédiatement les travaux, en poursuivant ceux-ci sans discontinuer jusqu'à leur achèvement. Il faudrait aussi que les mastics et les peintures séchassent instantanément, puisque le quotient ne tient pas compte des temps de séchage qui précèdent nécessairement les opérations de polissage ou de lustrage. Il est clair que, même dans des ateliers très spécialisés, une telle situation ne se trouve, pour ainsi dire, jamais réalisée. D'autre part, si l'accident a été particulièrement grave, le propriétaire du véhicule est en droit de faire toute recherches préalables, notamment en se procurant un devis de réparations, pour savoir s'il doit vendre son véhicule ou le faire réparer. Si le véhicule est important (car, camion) plusieurs solutions techniques peuvent lui être proposées entre lesquelles il devra faire son choix. En outre, pendant cette période, l'expert de la compagnie d'assurances viendra sans doute examiner le véhicule, pour vérifier l'étendue des réparations à effectuer ; aussi cette

visite réclamera également un délai qui est rarement inférieur à trois ou quatre jours.

Bien entendu, tous les délais indispensables, s'ils s'ajoutent, ne doivent pas cependant être laissés à l'arbitraire du propriétaire de l'automobile ou du camion, lequel doit faire diligence pour accélérer la remise en état de son véhicule. Toutefois, si le sinistré est en droit d'être indemnisé in concreto pour la durée réelle de l'immobilisation de son véhicule, il faut cependant que cette durée soit normale.

- Notion de durée "normale"

Le critère de "normalité" n'est pas facile à définir. Il est bien évident que si l'on fait appel à une entreprise d'une haute technicité, employant un personnel nombreux et travaillant dans des conditions favorables, ou si le véhicule est adressé à une entreprise artisanale, l'objet du commerce et son corollaire du libre choix du réparateur par le sinistré sont encore de ceux sur lesquels reposent nos relations sociales et juridiques, et l'on voit mal que l'on puisse faire grief à la victime d'un accident, d'avoir confié son véhicule au garagiste qui l'entretient habituellement, sous peine de créer une hiérarchie insolite et incompatible avec lesdits principes. Le critère de "normalité" réside davantage dans la fixation des conditions dans lesquelles un réparateur patenté, installé et normalement occupé, faisant preuve d'une diligence moyenne et ordinaire, aurait pu procéder aux travaux en tenant compte de ce que sont ses charges et ses possibilités au moment où le véhicule lui a été confié. C'est dire que chaque cas constitue

une situation d'espèce et qu'il n'est pas possible de fixer dans un cadre rigide les normes de la durée des immobilisations, comme le fait la quasi-unanimité de la jurisprudence. Il échet de considérer que, sauf circonstances particulières, négligences démontrées du réparateur ou insuffisance flagrante de diligence de la part du sinistré, la durée réelle de l'immobilisation du véhicule de celui-ci exprime parfaitement le préjudice qu'il a subi.

En fait, le dommage d'immobilisation d'un véhicule est surtout dans le domaine des assurances, pris en considération quand il sert à un usage professionnel, mais lorsque la privation de l'usage d'une voiture ne constitue qu'une gêne elle se manifeste en pratique par une indemnisation modérée, mais à notre avis qui mérite d'être considérée (1). Cette indemnité, ne sera le plus souvent accordée que pour les quelques dimanches et jours de fêtes compris dans la période des réparations. C'est ainsi qu'un cultivateur ne s'est vu accorder pour une voiture de tourisme qu'une indemnité insignifiante et qu'un charron rural n'ayant pas justifié que sa voiture était utilisée pour un intérêt commercial, n'a rien obtenu (2). Ainsi l'indemnité d'immobilisation variera suivant la situation de la victime (3). Il s'agit essentiellement d'un préjudice subjectif dont l'évaluation

(1) - Trib. Civ. de Charolles 17 février 1932, Commaille 1932

10.462, Trib. Paix de Saint-Malo 13 avril 1937 (J.P.-auto
1937 194)

(2) - Agen 28 janvier 1949 ; Trib. Com. Lyon 19 janvier 1951

(3) - Bedour : précis des accidents d'automobiles 4° éd. 1960

doit être appréciée en considération de la personne et de l'usage qu'elle fait de sa voiture. Ce préjudice n'étant pas purement matériel, il est néanmoins difficile de le dissocier du dommage causé uniquement au véhicule.

L'immobilisation d'une voiture, ne cause parfois dans certaines hypothèses rares qu'un préjudice relatif au propriétaire même lorsque celui-ci s'en sert professionnellement. Il en est ainsi notamment, lorsque la personne lésée, possède un grand nombre de véhicules, dont certains sont justement mis en réserve pour parer à toutes éventualités. La création de cette réserve de véhicules dans un parc-auto d'une entreprise de transport, est considérée même comme une obligation (1) ; ce qui ne veut pas dire que l'auteur de l'accident ne sera pas tenu de participer dans une certaine mesure aux frais d'équipement. Dans le cas particulier où l'entreprise de transport de voyageurs procède au remplacement de tramways par des trolleybus, il a été admis que le nombre important de tramways ainsi utilisés permettait de réduire sensiblement le préjudice causé par l'immobilisation d'une motrice accidentée (2).

Enfin lorsque le conducteur du véhicule endommagé a lui-même été immobilisé par suite des blessures reçues lors de l'accident, il n'existe pas de préjudice pour le chômage dudit véhicule. Toutefois, ce préjudice existerait, si le blessé reprenait ses occupations avant la réparation de la voiture, ou si un tiers quelconque était susceptible de le remplacer (3). Enfin

(1) - Trib. Saint-Lo 2 décembre 1934 G.P. I934 I 411

(2) - Trib. Com. du Havre 7 juillet 1950 J.P.-auto 1954 219

(3) - Trib. paix Bruxelles 22 février 1938 R.G.A.T. 1938, Trib.
Com. Nantes 15 janvier 1953 J.P.-auto 1953 290

l'indemnité d'immobilisation est encore refusée si le peu de gravité des dégâts permet la réparation pendant les arrêts normaux du véhicule (1).

S'il a utilisé pendant le temps nécessaire aux réparations, un véhicule de location, il ne manquera pas de réclamer le remboursement du prix payé à l'entreprise de location. Cette prétention nous paraît fondée, et en principe elle est admise par la jurisprudence (2). Mais semble-t-il, le montant des factures ne présente pas pour autant le préjudice à indemniser. Il doit être notamment tenu compte de l'économie que fait la victime en carburant et en lubrifiant (3).

Si la victime n'a pas eu recours à un véhicule loué, son préjudice peut cependant être déterminé en se référant aux tarifs de location d'un véhicule similaire. Notons ici que le tarif de location ne représente pas l'indemnité de chômage. En effet, les prix indiqués comprennent le bénéfice du loueur, le remboursement de ses frais généraux, ses impôts, l'entretien en bon état de marche du véhicule, le salaire du chauffeur avec ses charges sociales, outre le coût du carburant et du lubrifiant ; tous ces éléments n'ont évidemment pas à entrer en

(1) - Agen 6 février 1953 Bouille/Brouens (inédit)

(2) - Justice de paix de Lyon 21 septembre 1956 J.P.-auto 1957 110 ; Trib. Com. Brest 22 mars 1957 J.P.-auto 1957 224

(3) - Trib. Civ. Saint-Quentin 18 janvier 1927 dev. des assurances de la route janvier 1928 ; Paris 22 mai 1920 G.P. 1920 II 86

ligne de compte (1). Le prix de location doit donc faire l'objet d'un abattement assez important. Dans une espèce cet abattement s'est élevé à 70 % (2).

Il est bien évident que si le propriétaire du véhicule endommagé obtient une indemnité pour l'immobilisation, il n'est pas fondé à exiger en outre les frais que lui a occasionnés la location d'un véhicule de remplacement ; admettre cette réclamation complémentaire serait créer un enrichissement sans cause, puisque le préjudice subi est déjà réparé par l'allocation de l'indemnité de chômage (3).

On voit combien délicate, est cette question de l'immobilisation qui suscite tant de contestations au moment des règlements d'accidents matériels. Aussi ne peut-on qu'approuver ceux qui, pour éviter des procès et faciliter la liquidation des affaires allouent presque systématiquement une indemnité de principe par journée d'immobilisation.

D'ailleurs, bien souvent, pour éviter des conflits, des accords sont parfois pris avec certains organismes importants fixant le montant des indemnités d'immobilisations éventuelles.

Ainsi, un accord est intervenu entre les assureurs et la Régie autonome des Transports Parisiens aux termes duquel l'indemnité de chômage des autobus immobilisés à la suite

(1) - Trib. Com. Saint-Pol 28 mai 1954 Lebas et Pacaud (inédit)

(2) - Trib. Civ. Tulle 4 octobre 1948 (inédit)

(3) - Trib. Com. Nantes 27 janvier 1938 J.P.-auto 1938 224

l'indemnité sera réduite, voire même supprimée si cette immobilisation n'a pas causé de préjudice. Notons que si la voiture accidentée est irréparable, l'indemnité pour immobilisation doit être remplacée par une indemnité de privation de jouissance pour le temps nécessaire à l'acquisition d'un nouveau véhicule (1).

*

* *

(1) - cf. Bedour : précité

SECTION III

LE PREJUDICE ACCESSOIRE

En principe l'assureur ne garantit que le dommage causé par la réalisation du risque prévu au contrat, mais en dehors de ces dommages proprement dits occasionnés aux objets assurés, il s'est posé le problème de savoir si le préjudice accessoire pouvait être pris en charge par la compagnie d'assurance.

Qu'entend-on par préjudice accessoire ?

Il s'agit d'une façon générale des détériorations survenues au sauvetage depuis le sinistre, mais ces dommages peuvent aussi être constitués par la perte ou le vol d'objets assurés. Précisons tout de suite que ces derniers ne sont en aucune manière pris en charge par la compagnie d'assurance. Car, nous aurons l'occasion de le voir, aussi bien en cas de sinistre total que partiel, la valeur du dommage s'apprécie au jour du sinistre, or il est juste que la valeur du sauvetage comme les précédents dommages reçoive la même application.

D'ailleurs puisque l'assuré reste propriétaire des choses sauvetées, celles-ci sont à ses risques et périls et si elles subissent après le sinistre un préjudice supplémentaire, ce dernier ne saurait modifier l'obligation de l'assureur qui se place incontestablement au moment même de la réalisation du risque. Ainsi, l'assuré supporte donc toutes les détériorations survenues aux biens sinistrés après la

réalisation du risque. L'assuré ayant la propriété et la garde des objets sauvetés supportera les pertes postérieures au sinistre. Spécialement, si les biens qui ont échappé au sinistre sont l'objet d'un vol, l'assureur - à moins de garantie spéciale du vol - ne répond pas de ce dommage, car c'est à l'assuré seul qu'il appartient de prendre les mesures nécessaires et d'exposer les frais requis pour conserver le sauvetage qui lui appartient. Cette règle est d'ailleurs indirectement confirmée par la loi du 13 juillet 1930 en matière d'assurance contre l'incendie. L'article 43 énonce que "l'assureur répond, nonobstant toute stipulation contraire, de la perte ou de la disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition est provenue d'un vol". Si ce texte met la preuve du vol à la charge de l'assureur, il écarte de la garantie d'incendie les pertes par vol survenues pendant le sinistre ; à fortiori en est-il ainsi pour les vols postérieurs au sinistre : seul l'assuré en supporte les conséquences.

Ainsi, il apparaît que n'est pris en charge par l'assureur, que le dommage direct causé par la réalisation du risque prévu. Mais que penser de certains dommages indirects qui se rattachent au sinistre lui-même ? C'est le cas surtout de dommages provoqués par les secours et mesures de sauvetage pris par l'assuré ou les autorités pour arrêter la propagation du sinistre et pour sauver une partie des objets assurés. L'hypothèse se présente principalement en cas d'incendie où certains dommages se rattachent aux mesures de sauvetage, soit

en raison de l'emploi de l'eau, soit en raison de démolitions effectuées pour éviter la propagation du feu.

Il n'est pas inutile de préciser avant de savoir si ces dommages sont pris en charge par l'assureur, que la loi n'impose pas à l'assuré une obligation positive de sauvetage. Alors que d'après le projet de 1904 (art. 28 - 4°), l'assuré devait "faire tout ce qui est en lui pour diminuer les conséquences dommageables" du sinistre, la loi du 13 juillet 1930 ne contient aucune disposition analogue. Il ne s'agit pas là d'un oubli ou d'une inadvertance : l'exposé des motifs indique expressément, sous l'article 15, que l'assuré n'est pas tenu de faire tout ce qui dépend de lui pour diminuer les conséquences du sinistre ; cette obligation est laissée à la liberté des parties. Le législateur a cru inutile de la consacrer, parce qu'il n'y est attaché aucune sanction particulière en cas d'inexécution et que l'assurance de la faute lourde, même commise durant et après le sinistre, est autorisée. Mais, en fait, l'obligation est imposée par les polices ; spécialement en matière d'incendie, la police-type de 1959 stipule dans son article 11 : "aussitôt qu'un sinistre se déclare, l'assuré doit user de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les progrès, pour sauver les objets assurés et veiller à leur conservation" (1).

(1) - L'obligation de sauvetage est prévue par la loi allemande art. 62, italienne art. 1914 C. C., belge art. 17, hollandaise art. 283, luxembourgeoise art. 16, R.G.A.T. 1966 347

Ainsi, contractuellement, l'assuré est obligé de prendre toutes les mesures de sauvetage. Si, en effectuant ces mesures, il cause des dommages aux objets assurés, ces dommages ne sont-ils pas à la charge de l'assureur ?

Indépendamment de toute précision légale, la solution affirmative ne fait pas de doute, car les mesures de sauvetage sont faites dans l'intérêt de l'assureur autant, sinon plus, que dans l'intérêt de l'assuré ; elles sont destinées à éviter que le sinistre ne devienne total et à permettre de sauver une partie des objets assurés. Au regard de l'assureur, elles tendent donc directement à diminuer son obligation ; l'assuré gère l'affaire de l'assureur en même temps que la sienne propre.

Cette solution de principe est consacrée spécialement par la loi au regard de l'assurance contre l'incendie. En effet l'article 42 de la loi du 13 juillet 1930 semble bien indiquer que ce préjudice est réparé par l'assurance, nonobstant toute stipulation contraire. Il énonce que "sont assimilés aux dommages matériels directs, les dommages matériels occasionnés aux objets compris dans l'assurance par les secours et mesures de sauvetage". A cet égard, la garantie s'applique d'abord incontestablement aux dommages occasionnés par les mesures de sauvetage ordonnées par l'autorité. En pratique elles sont prises par les pompiers pour empêcher la propagation de l'incendie à tous les biens assurés ou aux biens voisins.

Cette garantie s'applique également, lorsque ces mesures ont été prises par l'assuré lui-même bien que cette

obligation lui soit imposée conventionnellement. Il importe de souligner que la disposition de l'article 42 présente un caractère impératif : bien que, en principe, la délimitation de la garantie dépende au premier chef de la convention, le législateur a ici imposé une garantie spéciale. Dès lors qu'est conclue une assurance contre l'incendie couvrant au minimum, les dommages matériels directement causés par l'incendie aux objets assurés, l'assureur répond obligatoirement des dommages matériels indirects provoqués par les mesures de sauvetage. Cette règle s'explique par ce fait que lesdites mesures de sauvetage intéressent l'ordre public : non seulement, elles sont de nature à protéger les intérêts de l'assuré et plus encore ceux de l'assureur en évitant que le sinistre ne devienne total, mais elles ont pour but d'éviter que le feu ne se propage à des biens appartenant à des tiers et que le sinistre, pour l'instant particulier, ne se transforme en un désastre général. Comme l'assuré, si du moins il n'est pas en état de sous assurance, est couvert contre l'incendie de tous ses biens, il pourrait hésiter à prendre des mesures de sauvetage s'il ne savait que les dommages en résultant seront garantis au même titre que les dommages d'incendie proprement dits.

Les dommages dus aux mesures de sauvetage sont à la charge de l'assureur indépendamment du résultat obtenu, peu importe que les mesures de sauvetage n'aient pas abouti, il suffit que leur efficacité ait pu être éventuelle (1). Cette

(1) - Picard et Besson T. II n° 220 et le projet de 1904 (art. 24, § 2)

solution de principe qui a été consacrée par la loi du 13 juillet 1930 au regard de l'assurance contre l'incendie semble pourtant être en opposition avec l'article 41 de la loi du 13 juillet 1930 qui, en énonçant "que les dommages matériels résultant directement de l'incendie ou du commencement d'incendie, sont seuls à la charge de l'assureur" paraît insister sur le caractère restrictif de son interprétation. En réalité, ces dommages causés par les secours et mesures de sauvetage sont des dommages indirects que, pour des raisons d'ordre public, nous l'avons déjà vu, le législateur a assimilés à des dommages directs (1). D'ailleurs les auteurs ont généralement approuvé cette solution (2) ainsi que la jurisprudence (3).

Toutefois, cette garantie spéciale prévue pour les dommages occasionnés aux objets assurés par les mesures de sauvetage, c'est-à-dire sur la perte, la destruction ou la détérioration de ces objets à raison desdites mesures, pose un autre problème : celui des frais exposés pour sauver les objets ou atténuer les dommages.

Ces frais de secours ou de sauvetage peuvent être assez importants en cas d'incendie : salaires payés à toutes les personnes employées pour soustraire à l'action du feu les objets mobiliers ; gratifications aux sauveteurs et aux

(1) - Picard et Besson T. III n° 10 et le commentaire de la loi du 13 juillet par M. Trasbot D. 1931 4.25

(2) - Sumien : Traité des assurances terrestres n° 632

(3) - Limoges 26 octobre 1945 R.G.A.T. 1946 157 et Civ. 1er mars 1954 R.G.A.T. 1954 413

pompiers. Ces diverses dépenses, toutes faites en vue de diminuer les conséquences du sinistre, et, par là même, d'augmenter la valeur du sauvetage ne doivent-elles pas de la même façon que les dommages indirects être pris en charge par l'assureur ?

La question n'a pas été expressément résolue par la loi. Avant 1930, elle était prévue de façon spéciale dans la police-type de 1913, dont l'article 24 était ainsi conçu : "la compagnie ne peut être tenue au-delà de la somme assurée ; mais dans les limites de cette somme, elle répond des dégâts occasionnés aux objets assurés par les mesures de sauvetage, des dépenses de fouilles et de démolitions, ainsi que de tous frais, l'obligation de la Compagnie devra être réduite si la dépense a été exagérée et faite sans motif suffisant ; elle ne s'étend en aucun cas aux frais faits par l'autorité ni aux gratifications aux pompiers et aux sauveteurs".

Ainsi, contractuellement étaient seuls couverts les frais ou dépenses engagés par l'assuré ; étaient exclus les frais engagés par l'autorité et, en raison de leur caractère bénévole, les gratifications aux sauveteurs et aux pompiers. Cette disposition a disparu de la nouvelle police incendie, sans cependant avoir été consacrée par la loi du 13 juillet 1930. Faut-il en conclure que les frais de sauvetage ne sont pas à la charge de l'assureur ? A lire l'exposé des motifs cette conclusion ne saurait être admise : sous l'article 42, les rédacteurs de la loi affirment que la disposition de la police de 1913 a été consacrée par cet article et même généralisée, aucune distinction ne devant être faite entre les

n'est pas écartée quand l'intéressé a en même temps géré la sienne propre (1). En tout état de cause, l'assuré peut se prévaloir à l'encontre de l'assureur, soit de l'action de in rem verso, soit en matière mobilière du moins, du privilège à raison des frais faits pour la conservation de la chose (art. 2.102 - 3°). Mais sur le terrain de la gestion d'affaires tout au moins, l'assureur n'est obligé que dans la mesure où les dépenses engagées par l'assuré ont été utiles au sauvetage. Cette réserve faite par la police-type incendie de 1913 peut s'appliquer encore aujourd'hui en l'absence de disposition spéciale.

Quant aux gratifications données aux sauveteurs et aux pompiers, si, à priori elles ne peuvent être considérées comme une dépense, étant laissées à la discrétion de l'assuré, néanmoins, elles peuvent, en raison des usages, revêtir un caractère normal et apparaître aussi nécessaires que des frais proprement dits, surtout si on ne peut pas contester l'utilité de cette dépense.

Ainsi, l'obligation de l'assureur aux frais de sauvetage apparaît, non comme un problème de garantie, mais davantage comme le remboursement de sommes engagées dans son intérêt ; et constituent par suite une charge même du sauvetage. Reste à évaluer ce sauvetage, ce que nous aurons l'occasion de faire à propos de l'étude du délaissement.

(1) - M. Picard : La gestion d'affaires dans la jurisprudence contemporaine Rev. Trim. Dr. Civ. 1921 419

CHAPITRE II

LE BIEN EST ENTIEREMENT DETRUIT

Quand le bien matériel a fait l'objet d'une garantie par un assureur et qu'il vient à être détruit, il faut, pour indemniser l'assuré ou son bénéficiaire connaître le préjudice exact éprouvé. Mais quelles sont les règles qui pourront servir à évaluer le dommage exact, alors que le bien a totalement ou presque disparu ?

L'élément d'évaluation qui sert à connaître l'ampleur du dommage est la valeur de la chose assurée ou l'intérêt de l'assuré à la chose sinistrée. Voyons donc comment cette notion de valeur est utilisée dans le domaine des assurances et comment elle a été adaptée à de récents procédés dans les assurances.

Nous consacrerons également un paragraphe à l'évaluation du profit espéré qui présente des originalités par rapport à l'assurance ordinaire, celle-ci s'appliquant à certains biens déterminés.

SECTION I -

NOTION DE VALEUR ET FIXATION DES REGLES

D' EVALUATION

I - EVOLUTION DE CETTE NOTION

- Principe en matière d'assurance

Le préjudice seul sert de mesure à l'indemnité d'assurance. Mais comment l'évaluer ?

Le montant du préjudice est fonction de la valeur de la chose assurée ou de l'intérêt de l'assuré à la chose sinistrée.

La valeur d'un objet est variable dans le temps et l'espace, la perte qu'éprouve l'assuré est en general égale à la valeur qu'avait la chose détruite au moment du sinistre et au lieu où elle se trouvait. Mais comment apprécier cette valeur avant sinistre, cette "Gesundwert" dont parlent les auteurs allemands. Il est un cas où cette question ne souffre aucune difficulté, c'est en matière d'assurance de crédit lorsqu'on assure la solvabilité d'un débiteur, le chiffre de la créance ou de la part de créance restée impayée, fixe de lui-même le montant de l'indemnité. Mais quand il s'agit d'assurance de choses matérielles ne portant pas en elle-même l'indication de leur valeur, celle-ci est assez difficile à fixer, on ne peut y arriver sans préciser auparavant la notion de valeur.

Une chose est susceptible de recevoir une double évaluation suivant le rôle économique qui lui est assigné, si elle est envisagée comme un objet d'usage ou d'échange.

Plusieurs critères d'évaluation sont possibles et sont utilisés : le prix d'achat d'un objet, son prix de vente ou son prix de revient, on peut aussi prendre en considération la valeur subjective. Le choix entre ces différents modes d'évaluation n'est pas toujours très ferme et après avoir tour à tour envisagé tous ces critères, nous serons amenés à penser comme certains auteurs (1) que celui qui est retenu par

(1) - L. Sicot et H. Margeat : Précis de la loi sur le contrat d'assurance n° 282

l'assureur est souvent le plus favorable à l'assuré, mais la réalité aura vite fait de nous prouver qu'il n'en est pas toujours ainsi. Dans la pratique, les polices font varier le mode d'évaluation avec le type du contrat et la destination de la chose assurée.

Quand on dit qu'un bien est totalement détruit il faut non seulement entendre la destruction complète et la disparition définitive de l'objet, mais encore l'état dans lequel il se trouve après une avarie qui le rend totalement et définitivement impropre à l'usage auquel il était destiné et en vue duquel il avait été assuré.

Aussi, quand tous ces biens peuvent facilement être remplacés l'évaluation pécuniaire sera relativement assez aisée du fait que l'on peut se les procurer dans le commerce. Aussi rencontre-t-on les assurances de choses les plus variées que ce soit des meubles, des immeubles, voire en matière agricole, les animaux.

- La valeur sera la valeur d'usage, ou encore, valeur d'échange appelée valeur vénale.

Exemple : dès qu'un mobilier a quitté la boutique du marchand pour passer aux mains d'un acquéreur au point de vue commercial, il n'est plus considéré comme meuble neuf, mais comme meuble d'occasion ; et si le propriétaire voulait le revendre, fut-ce quelques jours seulement après l'achat primitif le prix de vente qu'il en retirerait serait totalement inférieur au prix d'achat. Cependant, au point de vue de l'usage qu'en fait son propriétaire, ce mobilier continue à procurer à ce dernier exactement les mêmes avantages qu'au jour de son

acquisition.

- La valeur d'usage reste donc égale au prix d'achat, tandis que sa valeur vénale est sensiblement moindre

La différence parfois très grande qui peut exister entre ces deux sortes de valeur, explique l'importance que revêt la question de savoir quel est le système d'évaluation qui doit être appliqué à l'objet sinistré en matière d'assurances. Si nous consultons la pratique, nous voyons que la valeur vénale des objets sinistrés a toujours été admise comme base des règlements de dommages. Dès leur création, les premières compagnies d'assurances contre l'incendie insérèrent cette règle dans leurs polices (Phénix - Le Soleil) et les auteurs l'adoptèrent sans protester comme étant une conséquence toute naturelle du principe que c'est un contrat d'indemnité. En effet, pourquoi prend-on la valeur vénale ? Parce qu'étant en général la valeur la plus faible que l'on puisse donner aux objets, on empêche ainsi l'assuré de réaliser un bénéfice sur son assurance. Cette manière de voir s'accordait trop bien avec l'intérêt des assureurs pour ne pas être poussée jusqu'à ses dernières conséquences. Les compagnies d'assurances en étaient arrivées à déclarer dans leurs polices sinon expressément du moins implicitement qu'entre toutes les valeurs qui sont susceptibles de recevoir les objets sinistrés ; c'est la plus faible qui sert de base à l'évaluation. Ainsi l'article 19 de la police de la Compagnie "La Confiance" énonçait que les immeubles sont évalués d'après le prix de construction normal, vétusté déduite, ce qui constitue pour nous la valeur d'usage,

ou d'après la valeur vénale, suivant que l'une ou l'autre de ces valeurs est la plus faible. Toutes les polices incendie mentionnent que dans les usines, les produits fabriqués, ou en cours de fabrication sont évalués au prix de revient, mais la police du Phénix ajoute : art. 25 "toutefois, si ces objets et marchandises fabriqués étaient susceptibles d'être cotés officiellement et que leur prix de revient fût supérieur au cours du jour du sinistre ce dernier cours devrait servir de base de règlement". Les compagnies semblent donc n'obéir en matière d'évaluation qu'à la seule règle de la valeur minima. Ce système a été critiqué par Weens (1) qui considère que l'assuré devrait recevoir une indemnité maxima compatible avec l'ordre public, alors que les compagnies ne visent plutôt que le minimum. Mais qu'est-ce que l'ordre public ? Ce système a été suivi dans les assurances terrestres parce qu'employé dans les assurances maritimes où la valeur vénale est expression de la valeur réelle car il y a commerce. Dans l'assurance terrestre il n'en est plus de même. Beaucoup d'assurés sont des non-commerçants qui assurent des choses servant à leur usage et non pas des denrées ou marchandises destinées à être vendues. La valeur vénale dans ces cas-là n'exprime donc pas le montant du préjudice subi. Ainsi, la valeur réelle de l'objet sinistré doit être recherchée dans chaque espèce. Nous devons donc constater qu'il n'existe pas pour une chose de valeur objective

(1) - Ch. Weens : Du principe que l'assurance est un contrat d'indemnité - thèse Paris 1927 221

considérée en soi, puisque l'intérêt du propriétaire, loin d'être toujours identique à lui-même varie suivant le rôle économique joué par cette chose.

En effet, la maison servant d'habitation à son propriétaire n'a certainement pas pour lui la même valeur qu'elle aurait pour un marchand de biens, propriétaire provisoire attendant l'occasion d'une revente avantageuse. De même, pour les meubles (chez soi et chez le brocanteur).

En dépit de cette règle, il s'est produit un mouvement de réaction, de la part de la doctrine et la jurisprudence. Beaucoup d'auteurs après avoir posé le principe de la valeur vénale l'ont confondue avec la valeur d'usage ou valeur à neuf, déduction de la vétusté (Grün et Joliat, De La Lande) c'est-à-dire la valeur réelle. Parmi ces auteurs, Ehrenberg a eu le mérite de dégager la notion de valeur réparatrice de l'obscurité qu'y apportait le système suivi jusqu'à ce jour.

De même que toute autre indemnité, l'indemnité d'assurance doit réparer le préjudice subi et doit donc être évaluée sur la base de la valeur réelle de la chose détruite. Mais cette valeur n'est pas nécessairement la valeur vénale. Il semble naturel de prendre pour base de l'évaluation du dommage, la valeur que l'objet assuré avait au temps du sinistre. Car, à cette valeur peut se joindre l'intérêt apparent à la suite du sinistre, à savoir la valeur objective (abstraite ou valeur vénale) qui trouve son expression dans le cours du marché ou dans le prix de vente. En fait, cette solution préconisée par Weens paraît juste dans beaucoup de cas, par exemple dans

l'assurance-incendie, dans l'assurance contre le dommage causé par les eaux ou dans l'assurance transport. Par une telle évaluation de la valeur avant sinistre, le but du contrat d'assurances serait atteint de façon très imparfaite. Il en est ainsi, quand les choses formant l'objet de l'assurance sont exposées à une diminution progressive de leur valeur objective (vénale) soit à cause d'usure (**mobilier**) ou d'autres motifs (livres, instruments scientifiques). D'ordinaire, elles rendent, malgré cela, à l'assuré après comme avant les mêmes services, et si aucun événement extraordinaire ne les détruit, elles suffisent à ses besoins pendant tout le temps de sa vie. S'il arrive un tel événement extraordinaire, alors la simple réparation de la dernière valeur de vente ne fait certes pas l'affaire de l'assuré.

Les objets servant à l'usage de leur propriétaire continuent de rendre à celui-ci les mêmes services bien que leur valeur vénale ait diminué. Faut-il, pour cela dire qu'ils conservent pour l'assuré leur pleine valeur d'acquisition et que celle-ci doit donc fixer le chiffre de l'indemnité afin de lui permettre d'acquérir de nouveaux objets semblables. Cette opinion ne reçoit pas l'approbation des professionnels de l'assurance. Monsieur Drouault d'ajouter : "il ne faut pas prendre l'assurance pour une fontaine de Jouvence dont les ondes argentées doivent réparer du temps l'irréparable outrage".

Si l'on considère le seul point de vue de l'usage que l'on en tire il est certain qu'un objet neuf vaut mieux qu'un objet déjà utilisé, car il peut fournir un plus long service

sans avoir besoin d'être réparé. Si l'indemnité d'assurance permettait donc à l'assuré de remplacer par exemple son vieil outillage par un neuf, il est évident comme l'observe Chaufton, qu'elle serait plus que la compensation du dommage, elle contiendrait en même temps l'amortissement d'une partie du capital primitif engagé dans l'outillage dont il s'agit. Or l'assurance n'a pas pour but en général de réparer le dommage causé par un dépérissement graduel des choses. De plus, l'appât du gain à réaliser, ne pousserait-il pas l'assuré à provoquer lui-même le sinistre ?

D'ailleurs l'article 28 de la loi de 1930 énonce que "l'assureur doit verser à l'assuré, le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre". Par conséquent, d'une façon générale, c'est la valeur commerciale ou vénale correspondant au prix que l'on pourrait obtenir en vendant l'objet dans l'état où il se trouve au jour du sinistre. Mais par exception, il peut s'agir d'un objet, ne pouvant avoir à raison de sa difficulté de vente normale, de valeur réelle que pour l'assuré. Dans ce cas exceptionnel, l'indemnité doit correspondre alors à la valeur d'usage (valeur toute individuelle) c'est-à-dire à la somme que l'assuré devrait payer pour se procurer le même objet, vétusté déduite. Même, nous aurons l'occasion de le revoir au cours de l'étude de ces deux valeurs dans leurs applications, certaines décisions généralisent cette évaluation et jugent que dans tous les cas, l'indemnité doit être égale à la valeur de remplacement par un autre objet de même nature et de même

rendement (1).

En fait, les tribunaux paraissent se laisser guider, plus par des considérations d'équité sur les espèces, compte tenu d'ailleurs des stipulations de la police, que par des principes rigides, fondés sur la valeur vénale ou d'usage ou de remplacement.

Ainsi l'assurance, ne remet donc pas l'assuré dans la même situation que si le sinistre n'avait pas eu lieu, comme la plupart du temps l'assuré peut le penser. En effet, l'assuré même dans l'hypothèse la plus favorable pour lui, celle où l'assureur par exception, lui rembourserait la valeur de remplacement ou d'usage assignée à l'objet par le propriétaire lui-même est obligé de reconstituer à neuf les objets sinistrés, alors que les assureurs remboursent seulement la valeur actuelle desdits objets, vétusté déduite. Si l'assuré veut obtenir la différence entre l'indemnité payée et la valeur à neuf, différence aujourd'hui considérable, par suite de l'augmentation des prix, il doit souscrire une police complémentaire dite "Police de vétusté". Nous verrons que celle-ci se généralise de plus en plus .

Voyons donc maintenant comment s'applique dans le droit des assurances, cette notion de valeur. Ceci va nous permettre de constater comment, chacune de ces deux valeurs :

(1) - Dijon 14 juin 1939 R.G.A.T. 1939 700 ; Paris 12 décembre 1935 Rec. pér. des Ass. 1935 509 ; Mazeaud : Traité de la responsabilité civile T. II n° 2.402 ; Lalou : Traité de la responsabilité civile n° 1.553

valeur vénale et valeur à neuf ou valeur d'usage est utilisée. Nous envisagerons également le problème de l'assurance vétusté.

II - APPLICATION DE LA NOTION DE VALEUR

A - VALEUR VENALE

Que faut-il entendre par valeur vénale ? Emprunté au latin venalitas et dérivé de vendre (venum) le qualificatif "vénale" doit s'entendre comme au sens de valeur commerciale. Pour bien saisir cette notion, essayons de voir comment elle est utilisée. Un commerçant achète pour revendre, la valeur vénale de ses marchandises, doit-elle être la valeur d'achat ou de revente ? Un fabricant achète des matières premières pour les transformer et les revendre sous forme de produits manufacturés, la valeur marchande sera-t-elle la valeur des matières premières augmentée des frais de fabrication ou de la valeur de vente ?

Estimant toujours les marchandises au prix courant ou au prix de revient, l'assuré est peut-être traité trop rigoureusement c'est du moins l'avis de Weens (1). Il préconise de prendre pour base d'évaluation le prix de vente dans tous les cas où il y a non seulement espérance de bénéfice, mais certitude de le réaliser par suite de commandes. Le propriétaire qui récolte est mieux traité, car, en cas d'incendie de ses graines, fourrages ou autres récoltes, celles-ci sont évaluées suivant le prix courant, d'après la dernière mercuriale du

(1) - Ch. Weens : précité p. 133 - Dans le même sens Picard

marché le plus voisin, ce qui constitue pour lui le prix de vente, De même, en cas d'incendie de forêts, bois, taillis et futaies on estime leur valeur d'après le prix de vente des dernières coupes en égard à l'étendue de ces coupes et à l'âge du bois vendu, sauf à le ramener au cours du jour, s'il y a lieu par suite d'une hausse ou d'une baisse des prix. En revanche, les professionnels considèrent que pour les choses destinées à la vente, la valeur à prendre reste bien la valeur vénale, mais en ~~tenant~~ compte uniquement de la valeur d'achat et non de la valeur de vente à moins d'une clause prévue par le contrat garantissant le profit espéré comme dans l'assurance contre la grêle par exemple.

Ainsi la valeur d'achat à prendre en considération est celle qui résulte du marché au jour du sinistre et non le prix réel d'achat payé par l'assuré. Par conséquent, la valeur vénale constituera le montant de capital que la chose accidentée représente au jour du sinistre dans le patrimoine du créancier et toute somme supérieure serait pour lui un enrichissement sans cause (1).

- Conséquences : VARIABILITE SUIVANT LES CIRCONSTANCES

- a) Pour le producteur :

Récoltant lui-même, la valeur vénale est constituée par la valeur qu'il aurait recueillie s'il avait vendu ses récoltes au jour du sinistre. Il s'agit donc de la valeur

(1) - Trib. Civ. Mayenne 24 janvier 1937 R.A.G.T. 1937 767-771

marchande ou valeur de vente du prix courant ou prix de gros ; cette valeur est déterminée par les mercuriales officielles ou officieuses.

- b) Pour le commerçant :

Il est intermédiaire, le problème est moins simple, la valeur retenue reste la valeur d'achat au jour du sinistre. On ne prend pas en considération le prix auquel les marchandises sinistrées ont été en fait achetées, car c'est au jour du sinistre que la valeur est appréciée. On ne prend pas davantage en considération le prix de vente au jour du sinistre, c'est-à-dire le prix auquel l'assuré sans le sinistre les aurait normalement vendues, car en principe, le profit espéré n'est couvert que moyennant une clause formelle. Aussi les polices couvrent-elles généralement la valeur d'achat, au jour du sinistre, des choses sinistrées c'est-à-dire suivant l'article 14 de la Police-type incendie de 1959 "le prix de revient calculé au dernier cours précédant le sinistre, majoré des taxes et, s'il y a lieu, des frais de transport" (1).

- c) Quant au fabricant

C'est-à-dire celui qui achète des matières premières et leur fait subir une certaine transformation avant de les revendre - le problème de l'évaluation de dommage est encore plus complexe - . S'il fabrique lui-même les marchandises à vendre et que celle-ci ne soient pas périmées au jour du

(1) - Les taxes qui sont comprises dans la valeur et dont l'importance n'est pas négligeable, ne sont garanties que si l'assuré ne les récupère pas. - Cf. Deschamps R.G.A.T. 1959 299 et s.

sinistre, en tenant compte à la fois de la valeur d'achat des matières premières à cette date, des frais ordinaires de fabrication déjà exposés et d'une part proportionnelle des frais généraux à la condition que ceux-ci ne soient pas exagérés par rapport à ceux de fabrication semblable (1).

- Problème particulier de la valeur vénale en matière automobile

La valeur vénale pour un véhicule donné est celle qui est fixée par les barèmes qui paraissent périodiquement.

Si le véhicule n'entre pas dans une catégorie courante ou qu'il a été aménagé spécialement, on devra se référer à la "valeur vénale" de ce véhicule, c'est-à-dire au prix auquel il aurait pu être vendu et qui en général est inférieur nettement au total du prix d'acquisition et des aménagements, étant bien entendu que la plus-value pouvant résulter du caractère "somp-tuaire" n'est pas prise en considération (2). Par suite cette valeur vénale sera celle d'un véhicule de qualité moyenne et de nature identique à celle du véhicule détruit ou disparu. Car, nous envisageons toujours le cas du sinistre total. Les tribunaux et la Cour suprême ont eu et connaissent de plus en plus les problèmes d'évaluation de véhicule en cas de dommages subis par ceux-ci. Un arrêt de la chambre des requêtes du 5 mars 1940 a statué pour la première fois sur le problème de l'évaluation

(1) - Grenoble 17 mars 1908 Rec. Pér. des Ass. 1908 500

(2) - Cf. cependant Cass. Civ. 5 octobre 1961 G.P. 1961.2.276

des dommages dans le cadre de la responsabilité (1). Elle a approuvé à juste titre d'ailleurs, la solution admise par la jurisprudence d'après laquelle la valeur marchande de la chose constitue le maximum du dommage, si le coût des réparations est supérieur à cette valeur, la chose doit être considérée comme irréparable, et seule la valeur vénale doit être allouée.

A l'occasion du sinistre partiel, nous envisagerons à nouveau le problème de l'évaluation des véhicules automobiles, en particulier à propos du coût des réparations, supérieur à la valeur de la voiture.

B - VALEUR D'USAGE OU VALEUR A NEUF VETUSTE DEDUITE

S'il s'agit de choses en cours d'usage qui ne sont pas destinées à la vente, on ne peut tenir compte même de leur valeur vénale qui serait insuffisante, ni de la valeur de remplacement à neuf qui procurerait un enrichissement à l'assuré. La plupart des polices et à défaut la jurisprudence (2) admettent que l'indemnité doit être fixée d'après la valeur d'usage. Car ce qui compte pour l'assuré, ce n'est pas le prix résultant de l'échange sur le marché mais de l'utilité que lui procure la chose, c'est-à-dire, en définitive la somme qu'il devra décaisser pour remplacer la chose pour la reconstruire ou pour en acheter une autre. Dans l'hypothèse d'un contrat produisant

(1) - Requête 5 mars 1940 R.G.A.T. 1940 195 ; cf. également Cass Civ. 25 mai 1960 R.G.A.T. 1960 198

(2) - Trib. Com. Seine 13 avril 1934 G.P. 1937 II 142 ; Nancy 30 nov. 1923 Rec. Pér. des Ass. 1925 18 ; Aix 8 déc. 1924 Rec Pér. des Ass. 1925 22 ; Grenoble 16 mai 1934 R.G.A.T. 1934 8

son plein effet au jour du sinistre, c'est-à-dire ne donnant pas lieu à l'application d'une règle proportionnelle quelconque, l'indemnité versée à l'assuré devra correspondre au montant qu'il devra déboursier pour reconstruire, remplacer ou réparer l'objet sinistré, déduction faite toutefois d'un certain pourcentage correspondant à la dépréciation de valeur causée au dit objet par l'usage et la vétusté. C'est ce que les assureurs appellent aussi "Pertes réelles" (1).

Pour évaluer la perte réelle, il est nécessaire de connaître :

- la valeur à neuf de l'objet sinistré,
- la valeur à neuf de sauvetage intact
- le coefficient de dépréciation ou vétusté
- la valeur marchande du sauvetage avarié

1) Application de cette notion en matière immobilière

La valeur retenue pour les bâtiments n'est pas une valeur vénale et n'a donc rien à voir avec le prix d'achat ou le prix de vente du bâtiment, ce n'est pas non plus une valeur de bilan compte tenu des amortissements ou encore une valeur de liquidation. La valeur d'assurance des bâtiments est sauf clause contraire, la valeur réelle comme prix de reconstruction au jour du sinistre, vétusté déduite et abstraction faite de la valeur du sol.

Pourquoi les assureurs ont-ils retenu la valeur de reconstruction ? Parce que les notions de valeur vénale ou

(1) - Odillon : l'assurance valeur à neuf p. 10

valeur de liquidation sont beaucoup trop floues et surtout sujettes à des variations imprévisibles et brutales dépendant des offres d'acquisition possible. Au contraire, le prix de construction qui est fonction en un lieu donné du prix des matériaux et du prix de la main-d'oeuvre ne peut donner lieu à des contestations. Ce choix facilite donc les expertises. En outre, l'incendie étant une assurance de dommages, a pour but de réparer effectivement le dommage causé. Or toutes les fois qu'il y a dommage partiel, la réparation d'un bâtiment ne peut s'exprimer que sous la forme d'une valeur de reconstruction et non d'une valeur vénale.

Trois éléments vont intervenir dans la détermination de la valeur d'usage du bâtiment considéré :

- Le prix de la reconstruction du bâtiment considéré :

Il dépend de la surface des locaux, des matériaux employés, des aménagements (chauffage, ventilation ...) et enfin du lieu où se trouvent les bâtiments car il y a des différences de prix assez sensibles entre les différentes régions de France.

- La vétusté

Elle dépend de la date de reconstruction et de l'état d'entretien des bâtiments. Elle ne peut être appréciée de la même manière pour un immeuble de rapport à usage d'habitation et pour un hangar industriel.

La détermination de la valeur d'un bâtiment (prix de construction et vétusté) suppose des connaissances techniques qu'un chef d'entreprise ne peut avoir le plus souvent sans de

valeur de liquidation sont beaucoup trop floues et surtout sujettes à des variations imprévisibles et brutales dépendant des offres d'acquisition possible. Au contraire, le prix de construction qui est fonction en un lieu donné du prix des matériaux et du prix de la main-d'oeuvre ne peut donner lieu à des contestations. Ce choix facilite donc les expertises. En outre, l'incendie étant une assurance de dommages, a pour but de réparer effectivement le dommage causé. Or toutes les fois qu'il y a dommage partiel, la réparation d'un bâtiment ne peut s'exprimer que sous la forme d'une valeur de reconstruction et non d'une valeur vénale.

Trois éléments vont intervenir dans la détermination de la valeur d'usage du bâtiment considéré :

- Le prix de la reconstruction du bâtiment considéré :

Il dépend de la surface des locaux, des matériaux employés, des aménagements (chauffage, ventilation ...) et enfin du lieu où se trouvent les bâtiments car il y a des différences de prix assez sensibles entre les différentes régions de France.

- La vétusté

Elle dépend de la date de reconstruction et de l'état d'entretien des bâtiments. Elle ne peut être appréciée de la même manière pour un immeuble de rapport à usage d'habitation et pour un hangar industriel.

La détermination de la valeur d'un bâtiment (prix de construction et vétusté) suppose des connaissances techniques qu'un chef d'entreprise ne peut avoir le plus souvent sans de

grosses difficultés. Il faut faire établir auparavant une valeur par un architecte ou un cabinet spécialisé.

Voyons comment on apprécie cette vétusté ou ce taux de dépréciation.

- Bâtiments :

Selon E. Michel, O'Brien de Bourgue et Nicolas (1) on entend par vétusté la dépréciation résultant :

- de l'âge de la construction, compte tenu de la qualité des matériaux utilisés et de la durée présumée plus ou moins longue de la construction.
- de la décrépitude plus ou moins grande suivant la qualité de son entretien.

Pour apprécier, il faut s'abstenir de faire état d'autres éléments, tels que les fluctuations de valeur, dues à des causes d'ordre économique ou à la désuétude du type de construction, l'immeuble devant être envisagé d'un point de vue purement objectif.

De même, il n'y a pas lieu de prendre en considération les amortissements pratiqués antérieurement à l'estimation par le propriétaire dans sa comptabilité. Ceux-ci ont, en effet une valeur conventionnelle raisonnée qui diffère beaucoup de celle qui correspond à la dépréciation envisagée ici. La vétusté s'évalue par un pourcentage appliqué au prix de construction à neuf. On admet d'une façon générale qu'un immeuble, dont l'exécution a été correcte et qui a été toujours entretenu normalement

(1) - Evaluations Immobilières Paris 1952

peut en principe durer cent ans. Encore doit-on faire de sérieuses réserves sur la durée des immeubles que l'on a construits "à la légère" depuis un certain nombre d'années. Si l'on table sur une durée de cent ans, le coefficient de vétusté sera de 1 % par année d'âge soit pour un immeuble construit depuis vingt ans de 20 %. Si l'on adopte une durée inférieure, le coefficient de vétusté par année d'âge sera de $\frac{100}{x}$ soit : pour une durée de 50 ans : $\frac{100}{50} = 2$ %.

Mais en réalité, ce pourcentage de dépréciation ne peut s'appliquer automatiquement sous cette forme à chaque moment de la durée de la construction.

Il est évident que pendant les premières années de son âge, un immeuble se déprécie moins rapidement que pendant les dernières années. En effet, au fur et à mesure que son ancienneté croît, il porte la trace de plus en plus marquée des attaques des agents physiques et chimiques extérieurs et du vieillissement des matériaux qui le constituent. Il faut tenir compte également qu'à nombre d'années égal, une maison de rapport de bonne construction est moins dépréciée qu'un hangar couvert en bois ou en carton bitumé. Enfin, suivant son état d'entretien, la dépréciation effectuée d'un bâtiment pourra être inférieure ou supérieure au pourcentage théorique annuel. On est donc amené à corriger le coefficient de vétusté dans la mesure nécessaire pour obtenir le coefficient réel de vétusté applicable à l'immeuble en cause. Tous les spécialistes, en matière d'évaluation immobilière sont d'accord sur cette manière de procéder. Les uns ont arrêté une gamme de taux caractérisant

les différents pourcentages d'entretien, lorsqu'ils sont appelés à estimer un immeuble, ils multiplient le coefficient de vétusté théorique par le taux qu'ils ont choisi pour exprimer son état d'entretien et obtiennent ainsi le coefficient réel de vétusté : les autres utilisent des abaques permettant de lire directement la valeur intrinsèque de l'immeuble en fonction du prix de construction, de l'âge et de l'état d'entretien. Les deux méthodes fournissent des résultats sensiblement comparables, mais la deuxième est plus précise et plus nuancée.

La dépréciation pour vétusté est presque toujours arrêtée à un chiffre différent suivant les experts, parce qu'elle découle d'un coefficient d'entretien estimé différemment par chacun d'eux.

Les experts devront tenir compte de la valeur du sauvetage intact et la valeur du sauvetage avarié. La valeur de construction à neuf diminuée d'un coefficient de vétusté variable suivant l'âge et l'état d'entretien des bâtiments, constitue la valeur réelle. De cette valeur réelle on déduit le sauvetage pour obtenir le montant des dommages.

Les embellissements attachés à perpétuelle demeure aux bâtiments de même qu'à tous les ouvrages d'ornementation architecturale sont estimés d'après le prix de leur reconstitution selon la technique moderne sans considération d'aucune valeur artistique (attachée à quelque nom d'auteur réputé) ou historique proprement dite

- Oscillation du cours de la construction

Cette valeur déjà très délicate à fixer en période

de stabilité monétaire suppose une surveillance constante en période de dévaluation.

Pour comprendre plus aisément, prenons l'exemple soit d'un bâtiment dont la valeur de construction à neuf est de

2.000.000 2.000.000

Le bâtiment étant, au moment du sinistre dans

un état de vétusté entraînant une déprécia-

tion de 20 % soit sur 2.000.000 800 000

desquels il y a lieu de retrancher 20 % de

vétusté soit 20 % de 800.000 160.000

La valeur réelle du sauvetage intact est donc

de { 640.000

La valeur des matériaux constituant le sau-

vetage avarié est { 60.000

- Valeur totale du sauvetage 700.000

La différence entre ce chiffre et la valeur

d'usage de l'immeuble constitue la perte réelle

à la charge de l'assureur soit 900.000

Conséquences de ce mode d'évaluation pour l'assuré

Ce mode de règlement satisfait bien aux prescriptions de l'article 14 des conditions générale. Mais si l'assuré ne retire aucun bénéfice de la réalisation du risque contre lequel il s'était prémuni, il se trouve obligé de déboursier personnellement la différence du neuf au vieux. Dans bien des cas, faute de capitaux nécessaires il sera dans l'impossibilité de faire reconstruire, réparer ou remplacer l'objet sinistré, ou, il devra se contenter d'un objet d'une valeur moindre. L'assuré

court donc le risque de subir un préjudice.

Le système de la valeur d'usage, ainsi adopté à l'égard des bâtiments repose entièrement sur cette considération que l'assuré entend reconstruire l'immeuble sinistré,

Mais l'assuré n'a pas l'obligation de reconstruire et si, en fait il ne procède pas à la reconstruction la valeur d'usage supérieure par hypothèse à la valeur vénale lui procure un enrichissement. Il y aurait lieu semble-t-il comme le fait la loi suisse (article 69) de subordonner l'indemnité calculée d'après la valeur à la reconstruction, si l'assuré reconstruit. Le dommage serait estimé d'après la valeur d'usage, dans le cas contraire, la valeur vénale serait seule prise en considération. C'est du moins la solution que préconisent certains auteurs (1). Selon eux, cette dernière solution s'imposerait notamment pour les agents immobiliers qui envisagent les immeubles comme des objets d'échange et pour qui, le dommage est fonction de la valeur vénale. Mais la pratique française ne fait pas cette distinction : seule est retenue la valeur de reconstruction vétusté déduite (2). S'il s'agit de bâtiments sur terrain d'autrui, il est généralement stipulé que l'indemnité, en cas de reconstruction sur les lieux loués, entreprise dans le délai d'un an à partir de la clôture de l'expertise, est versée au fur et à mesure de l'exécution des travaux. En cas de non

(1) - Picard et Besson T. II n° 292

(2) - Pour le cas de reconstruction sur le terrain d'autrui cf.

l'obligation de reconstruction dans l'art. 14 a de la loi police-type incendie de 1959 Picard et Besson T. II p. 409

reconstruction, s'il résulte d'un acte ayant date certaine avant le sinistre, que l'assuré devait à une époque quelconque, être remboursé par le propriétaire du solde tout ou partie des constructions : l'indemnité ne peut excéder la somme stipulée dans cet acte ; à défaut de convention ou dans le silence de celle-ci, l'assuré n'a droit qu'à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

2) Objets mobiliers

Au regard des objets mobiliers, l'estimation se fait en principe d'après le prix auquel on peut, dans le commerce, trouver des objets semblables et ayant le même usage. Autrement dit, c'est la valeur de remplacement qui est prise en considération, c'est-à-dire la valeur d'acquisition vétusté déduite. A cet égard, la police-type incendie de 1959 fait une distinction suivant les sortes d'objets : s'il s'agit de mobilier personnel, l'estimation se fait d'après sa valeur de remplacement au jour du sinistre, vétusté déduite (art. 14 b)

S'il s'agit de matériel

D'après M. Gauthier (1) "on entend par matériel pas seulement le matériel industriel, un matériel quel qu'il soit. Tout ce qui ne constitue pas du mobilier personnel doit être classé "matériel". Il en sera notamment ainsi pour le matériel de bureau ou à l'usage d'une profession. Il est estimé d'après sa valeur de remplacement au jour du sinistre par un matériel

(1) - L'assurance contre l'incendie p. 557

d'état et de rendement identiques (1) augmentée des taxes, s'il y a lieu des frais de transports (art. 14 c).

"D'état identique" signifie que sauf clause contraire le matériel est garanti "vétusté déduite", or la vétusté résultant de l'usure du matériel (et qu'il ne faut pas une fois de plus confondre avec l'amortissement) est beaucoup plus considérable en général pour le matériel que pour les bâtiments. Si l'assuré demande la garantie valeur à neuf (et de toute manière la vétusté ne peut excéder 33 % de la valeur totale à neuf) l'indemnité correspondant à la vétusté ne peut être versée à l'assuré que sur justification de la réparation ou de remplacement dans un délai de deux ans à dater de la clôture de l'expertise.

"De rendement identique" signifie que le matériel n'est pas nécessairement indemnisé par l'assureur sur la base d'un remplacement à l'identique. En effet, on constate parfois que par suite des progrès de la technique, un matériel démodé

(1) - Cette formule "état et rendement identiques" a été introduite en 1959 pour éviter l'enrichissement de l'assuré qui n'ayant pas d'obligation d'emploi pourrait en présence d'un matériel non usé mécaniquement recevoir une indemnité lui permettant de réaliser un bénéfice anormal. Quant aux taxes qui sont comprises dans la valeur et dont l'importance n'est pas négligeable, elles ne sont garanties que si l'assuré ne les récupère pas R.G.A.T. 1959 299

peut être remplacé par un nouveau matériel de rendement identique et cependant moins onéreux que l'ancien matériel. En ce cas, l'assuré pourra exiger plus que la valeur de ce nouveau matériel.

Le plus souvent, la valeur ainsi retenue est la valeur comme d'échange c'est-à-dire la valeur vénale des objets perdus à la veille du sinistre. Mais il n'en est pas toujours ainsi, car les objets assurés peuvent avoir, pour leur propriétaire une valeur supérieure à la valeur vénale, en ce sens que s'ils sont détruits par un sinistre, il devra s'en procurer d'autres pour un prix supérieur à celui auquel il aurait pu les vendre, même s'il rachète des objets usagés. Ainsi, la bibliothèque d'un savant n'a qu'une valeur marchande assez réduite ; si, après un sinistre l'intéressé est obligé de la reconstituer, en rachetant tous les livres dont elle était composée, il devra, même s'il achète des livres d'occasion, déboursier une somme bien supérieure à cette valeur marchande. Et la jurisprudence se montre à cet égard parfois très libérale même pour les assurés, par exemple en admettant qu'une voiture à l'état neuf a la valeur d'une neuve (1).

C'est donc bien, en définitive, la valeur de remplacement qui doit être retenue c'est-à-dire la valeur d'acquisition d'objets déduction faite de la vétusté de l'objet c'est-à-dire de la voiture.

(1) - Civ. 12 octobre 1959, R.G.A.T. 1960 334 ; Civ. 9 juillet 1953, R.G.A.T. 1953 241

3) - LES BIENS TAXES

Le problème s'est posé de savoir lorsque les biens sont taxés, quelle notion de valeur va servir pour apprécier le dommage survenu à des biens garantis par les assureurs. Sera-ce la valeur d'usage habituellement choisie ou la valeur de taxation, qui parfois peut représenter une différence importante? Ce problème a revêtu un grand intérêt surtout lors de la dernière guerre durant laquelle par suite des circonstances le pouvoir d'achat des particuliers avait en fait considérablement diminué. En outre, l'extrême raréfaction de tous les objets avait accru la valeur de ceux possédés par les particuliers, si bien qu'un objet, qui d'une manière habituelle peut s'obtenir à un prix normal, en temps de crise devient un bien non interchangeable, parce qu'il ne peut pas s'obtenir facilement et généralement à un prix supérieur à celui de la taxation. Deux exemples pour illustrer ce problème nous sont rapportés (1).

Dans la première espèce, il s'agissait d'un camion engagé sur les voies, qui à la suite d'une faute de la S.N.C.F. fut heurté par un train et mis hors d'usage. La S.N.C.F. offrait la valeur du camion d'après son prix taxé. La cour

d'Appel prenant au contraire en considération la valeur du camion dans l'entreprise indépendamment du cours résultant de la taxation, offrait ainsi une indemnité plus importante à la

(1) - Mazeaud : Traité de la responsabilité civile 1939 n° 332

victime.

En période normale, le problème est tout différent. Mais, dans l'arrêt rapporté les circonstances exceptionnelles de la guerre ont provoqué la diminution du pouvoir d'achat et la raréfaction des objets a augmenté la valeur de ceux possédés ; aussi faut-il rétablir le statu quo ante sans être source d'enrichissement.

La réparation doit comprendre tout le dommage et le seul dommage, ou si celle-ci est impossible, la compensation égale du préjudice mais sans obtenir plus. Pour les objets courants, c'est-à-dire pour ceux qui n'ont pas une valeur subjective par suite d'un intérêt tout particulier que peut y attacher le propriétaire, la valeur vénale du bien détruit est nécessairement inférieure à la valeur d'un objet neuf. Sans doute peut-on concevoir une valeur d'usage impliquant un caractère subjectif, car l'utilité procurée par la possession de la chose varie essentiellement avec celui qui s'en sert, mais en matière d'assurance nous savons déjà que la valeur d'usage est égale à la valeur à neuf déduction faite de la vétusté. Quand on ne se trouve pas en présence d'un tableau de famille qui ajoute à la valeur de la signature - tout de même déterminable - celle du souvenir - qui ne peut être chiffrée - la plus grande valeur qui puisse être prise en considération est la valeur intrinsèque de l'objet neuf représenté par son prix d'achat, la valeur vénale ou même la valeur d'usage étant représentée nécessairement inférieure que faut-il entendre par la valeur de l'objet neuf sinon son prix d'achat ? Il

paraît difficile de soutenir que la valeur est autre chose que le nombre d'unités monétaires qui permet de replacer la chose dans le patrimoine.

Mais en matière de taxation il existe d'autres éléments qui interviennent ce sont l'intérêt général et la volonté du législateur. De nombreuses lois ont affirmé cette volonté : décret du 9 septembre 1939 portant réglementation des prix en temps de guerre, loi du 21 octobre 1940 chapitre II et notamment article 15 bloquant les prix de tous les produits et services au niveau du premier septembre 1939 (J.C.P. 1940 III 3605) et rectificatif 3.704 et 3.715. Le législateur qui avait en vue l'intérêt supérieur du pays entendait s'opposer à la montée des prix en quelque domaine que la hausse puisse se produire. Il est donc hors de doute, que si le gouvernement fixe le prix de certains objets, c'est qu'il entend bien que celui-ci représente leur valeur.

Si contrairement à la volonté du législateur une partie des produits échappe en fait au contrôle de l'état et qu'il s'établisse un cours parallèle dit "marché noir", doit-on en tenir compte ? Dans son annotation M. J. Razouls à propos de l'arrêt précité pense que les tribunaux et cour d'appel n'ont pas le droit de considérer comme fictif le marché officiel pour suivre les cours résultant d'un marché illicite et immoral, alors qu'ils ont comme règle d'appliquer la loi sans en méconnaître l'esprit. En effet dans l'espèce déjà citée, il existait en matière de transport un texte formel qui évitait toute discussion. Il s'agissait du décret du 23 décembre 1939 (J.O.9/1940)

qui limitait l'indemnité due par le transporteur pour perte totale de la marchandise à sa valeur aux lieux et jours de l'expédition en ajoutant les frais de douane, de transports et autres qui ont pu être déboursés. Le jugement du tribunal civil de Lyon n'offrirait donc aucun intérêt juridique particulier, s'il ne s'était pas prononcé en même temps contre la S.N.C.F. et contre une compagnie d'assurance, et si les juges pour le même objet n'avaient pris en considération deux valeurs différentes l'une appliquée au transporteur l'autre à la compagnie.

En effet une bicyclette ayant disparu en cours de transport, son propriétaire réclamait entre autres à la S.N.C.F. et à la compagnie d'assurance une indemnité de dix mille francs représentant la valeur de l'objet. Les défendeurs excipaient d'un arrêté interministériel du 20 octobre 1942 qui fixait à deux mille quatre vingt francs le prix d'une bicyclette de grand luxe, et offrait de payer une telle somme, déduction faite de la vétusté laissée à l'appréciation du tribunal. Or le décret ne devait pas s'appliquer à la compagnie d'assurance. Pour elle la valeur à prendre en considération est celle déterminée au jour du jugement (1).

Mais il ne faut pas perdre de vue que dans l'espèce considérée, cette bicyclette avait été construite sur commande

(1) -Req. 24 mars 1942 et Besançon 6 mai 1942 J.C.P. 1942 II 1.373

Poitiers 2 juin 1942 G.P. 12 octobre 1942 ; Civ. 15 juillet 1943 J.C.P. 1943 II 2.500 note M. G. Hubrecht

spéciale et comportait de nombreux perfectionnements. Par conséquent, elle différait du modèle de série qui avait fait l'objet de la taxe de deux mille quatre vingt francs. Ainsi nous pouvons dire que cet objet matériel était rare et par suite devenait interchangeable à double titre : d'abord parce que le fait de se trouver dans une période de restriction des marchandises à cause de la guerre provoque une certaine rareté et c'est pourquoi le marché parallèle existe. D'autre part, l'aménagement spécial de l'objet fait de lui une chose qui présente un caractère d'unicité à plus forte raison en temps de pénurie. Aussi, il aurait été plus équitable à notre avis de présenter au tribunal la facture originale indiquant que le prix de vente était conforme aux décisions des organismes responsables pour que ce soit ce prix qui devrait être retenu. Et ce prix, étant celui du jour de l'expédition, son remboursement aurait dû également être mis à la charge de la S.N.C.F.

Le décret du 23 décembre 1939 s'opposait à ce qu'une autre indemnité fût imputée au transporteur. Rien au contraire n'empêchait que la compagnie d'assurance réparât l'intégralité du préjudice s'il était démontré que celui-ci n'était pas réparé par la restitution dans le patrimoine de la victime, de la valeur d'achat de l'objet à l'état neuf diminuée de la vétusté. Or, en l'occurrence, le tribunal admet que la victime ne pourra plus se procurer une bicyclette de cette nature. Il est évident qu'un constructeur, alors qu'il fabrique toujours des camions et des bicyclettes et qu'il n'y a pas impossibilité majeure de se procurer l'un de ces objets, peut avoir renoncé à la

fabrication de modèles spéciaux exécutés sur commandes. Dans ce cas, il est certain que la victime subit un préjudice particulier qui ne saurait être écarté, mais qui n'est tout de même pas susceptible de lui procurer un enrichissement.

Il est d'ailleurs intéressant de constater que depuis l'arrêt de 1944 la jurisprudence a subi une évolution qui n'est pas sans surprendre. En effet après avoir affirmé le principe de la généralité de la taxation qui s'impose au juge comme aux contractants, la Haute Cour a évalué les dommages-intérêts sur la base du prix taxé (1). Mais dans certains de ses arrêts suivants, la Cour, tout en maintenant cette base officielle d'évaluation ; a négligé d'affirmer expressément le principe mentionné de la généralité de la taxation (2). Le principe de l'indemnisation d'après la taxe, observe un commentateur, était déjà en recul (3).

Puis l'évolution se poursuit par l'adoption de la solution contraire. La législation des prix affirme la Cour de cassation "n'est opposable qu'aux producteurs, éleveurs, négociants et acheteurs" ; les dispositions de cette législation "ne sauraient donc s'imposer aux juges autrement que dans le cadre limité qui les prévoit" ; "il appartient à la Cour saisie d'une demande en dommages-intérêts pour réparation de

(1)) - Civ. 25 mars 1946 G.P. 1946.I.209 ; 23 juillet 1946 G.P.

1946.II.227 ; 12 février 1947 S.J.1947.I.85

(2) - Fréjaville obs. J.C.P. 1948 I.J. n° 4.162

(3) - Req. 4 mars 1947 J.C.P. 1948.II n° 4.162 ; Civ. Seine

28 janvier 1944 J.C.P. 1945.II.2.795 obs. Carbonnier

l'ensemble du préjudice causé d'apprécier souverainement le montant eu égard aux services perdus en conformité des règles du droit commun" (1).

Il s'établit donc une distinction entre le domaine des transactions à l'intérieur duquel s'applique la législation des prix et le domaine des indemnités de réparation auquel cette législation est étrangère. De cette façon, le juge garde une entière liberté d'appréciation lui permettant d'attribuer un "supplément de compensation" pour la privation de jouissance, pouvant absorber la différence entre le taux de la taxe et la valeur réelle de l'objet. Sans le dire, les tribunaux pourraient donc évaluer le préjudice sur la base des prix du marché parallèle (2). Critiquant cette solution, certains auteurs invoquent le caractère d'ordre public de la législation des prix qu'il faudrait appliquer d'office. "Un jugement ne peut pas consacrer des taux de marché noir, taux illicites" (3). Vainement essaierait-on de cantonner la législation des prix dans le domaine des relations contractuelles pour laisser libre à l'appréciation des juges, la détermination des dommages-intérêts. "La norme de taxation a vocation à se diffuser dans la vie juridique tout entière elle s'impose aux juges eux-mêmes aussi bien qu'aux contractants". Il ne faut pas affirmer enfin ces auteurs, permettre aux juges de tourner (4)

(1) - Fréjaville Obs. citées et Tunc D. 1946 CHR 57

(2) - Tunc D. 1946 CHR 57

(3) - Carbonnier Obs. citées J. C.P. 1945.2 n° 2.795, Trib. Civ. Caen op. cité

(4) - Carbonnier R.T.D.C. 1946 138

indirectement la législation des prix en attribuant à la victime une indemnité de privation de jouissance pour compenser l'insuffisance d'une indemnisation au taux de la taxe (1).

Un auteur considère même qu'un tel supplément de compensation ne diffère en rien de la soulte dans la vente, et celle-ci étant illicite (2) mais on peut remarquer que ce supplément se rapproche également d'une autre soulte qui a été adoptée par le législateur. En effet, en vertu du l'article 51 de l'ordonnance n° 45-1.483 du 30 juin 1945 (3) lorsque, en cas de vente aux enchères de biens taxés, plusieurs ~~acquéreurs~~ éventuels offrent de payer le prix de la taxe, bien que l'adjudication soit prononcée à ce prix, la personne chargée de la vente continuera à recevoir les enchères en vue de la désignation de l'adjudicataire, après avoir averti le public que ce supplément de prix sera acquis à l'état. "Ainsi l'état s'attribue la différence entre la valeur du bien, c'est-à-dire la somme qu'on est disposé à dépenser pour prix limite auquel est licite une transaction portant sur ce bien" (4).

Quant à la nécessité de généraliser la réglementation des prix pour l'imposer au juge comme aux contractants, il s'agit ; il est vrai, d'une exigence d'efficacité des mesures de direction économique. Il n'en reste pas moins cependant que

(1) - Trib. Civ. Seine 28 janvier 1944 J.C.P. 1945 2.795 ; Trib.

Com. Seine 15 février 1945 G.P. 1945.I. 101

(2) - Carbonnier R.T.D.C. 1946 précité

(3) - Nouveau Répert. Dalloz T. III 1964 826 n° 46

(4) - Tunc op. cit.

C - PROBLEME DE L'ASSURANCE VÉTUSTÉ

1 - La dépréciation peut-elle faire l'objet d'une assurance?

On s'est interrogé sur le problème de savoir s'il devait toujours nécessairement y avoir déduction de la vétusté pour estimer un dommage. Celui-ci ne pourrait-il pas être évalué d'après sa valeur à neuf ?

En effet, lorsque l'assureur, au lieu de verser une somme d'argent à l'assuré opte, conformément à une clause de police, pour la réparation en nature - dans l'assurance bris de glaces ou bris de machines par exemple - il ne peut réclamer à l'assuré la différence du vieux au neuf, car il s'agit là pour lui d'une faculté et il peut toujours se libérer en argent à concurrence de la valeur d'usage (1).

Mais, en dehors de cette hypothèse spéciale, l'assurance peut-elle couvrir la vétusté et le dommage peut-il valablement être estimé d'après la valeur à neuf ? Théoriquement selon certains auteurs (2), l'usure normale ne constitue pas un risque car ce n'est pas un événement incertain, elle n'a rien de fortuit et peut être prévue et mesurée d'avance. C'est pourquoi du reste, les industriels amortissent régulièrement leurs immobilisations. Or, la technique de l'assurance et celle de l'amortissement diffèrent profondément. L'une compense les risques et couvre des destructions subites, accidentelles et localisées.

(1) - Req. 21 juillet 1903 D. 1904.I.181

(2) - Picard et Besson T. I 2ème Ed. 414 n° 294 et P. De Mirmonde R.G.A.T. 1930 31

L'autre procède par voie de capitalisation et correspond à l'usure lente, certaine et générale des choses. Selon M. P. de Mirmonde "l'assurance subit une déviation complète lorsqu'elle cesse de s'appliquer à un risque pour garantir l'individu contre une dépréciation non aléatoire". Il prétend qu'il y a empiètement de l'assurance sur un domaine qui n'est pas le sien.

Mais M. Picard et Besson considèrent que l'assurance vétusté peut être admise, lorsqu'elle est complémentaire de l'assurance valeur d'usage (1).

D'ailleurs ils prétendent que si cette garantie a été admise c'est parce que l'amortissement qui se fait progressivement n'équivaut pas toujours à la dépréciation et peut lui être très inférieur dans la première année de la construction ou de l'acquisition (2).

En ce qui concerne les bijoux, il a été prévu lorsqu'une assurance garantit la dépréciation d'un collier de perles sauf celle d'une dépréciation naturelle, la dépréciation due aux sécrétions de la peau par suite de certaines sueurs attaquant et rongeanant la matière perlière, ne doit pas être considérée comme une dépréciation naturelle.

2 - L'assurance valeur à neuf est-elle légale ?

Certains assureurs ont voulu voir dans la loi du 13 juillet 1930 la condamnation de l'assurance valeur à neuf.

(1) - Picard et Besson T. 1 2ème Ed. 414 et réponse ministérielle

R.G.A.T. 1931 470

(2) - Picard et Besson T. V 144

Certes, le principe indemnitaire énoncé par l'article 28 de cette loi est battu en brèche : "l'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité due par l'assureur à l'assuré qui ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre. Ayant perdu un objet déprécié par l'usage, l'assuré retrouve un objet neuf qui enrichit son patrimoine. Or, nous savons que dans sa forme classique, l'assurance-incendie laisse suivant l'état de l'objet sinistré, un préjudice plus ou moins important à la charge de l'assuré.

Or, l'article 32 de la loi du 13 juillet 1930 dispose que "tout intérêt direct ou indirect à la non-réalisation d'un risque, peut faire l'objet d'une assurance".

Il est évident que l'assuré a un intérêt réel et direct à se prémunir contre l'impossibilité pécuniaire de reconstruire ou de remplacer les objets détruits par les sinistres ; la loi du 13 juillet 1930 n'interdit donc pas la pratique des assurances valeur à neuf. En outre, les assureurs ayant soumis au ministère des finances leur projet de contrat valeur à neuf n'ont jamais fait l'objet d'un rejet pour illégalité de la part de cette autorité (1).

(1) - Suivant l'art. 181 du 30 décembre 1938 modifié par le décret du 25 octobre 1952, les sociétés ou assureurs doivent avant usage, communiquer au ministre des finances qui peut prescrire toutes rectifications ou modifications nécessitées par la réglementation en vigueur, 5 exemplaires des conditions générales de leurs polices, propositions, bulletins de souscription, prospectus et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés, ou remis aux porteurs de contrats ou adhérents.

A ces arguments, on peut en ajouter un dernier tiré des travaux préparatoires de la loi (rapport René Laffargue, annexe au procès verbal de la deuxième séance de la chambre des députés, 5 août 1926) (1). Au sujet de l'article 28, le rapporteur dit en effet : "l'assurance de dommages est un contrat d'indemnité, qui ne peut avoir pour effet de placer l'assuré dans une situation meilleure que si le sinistre ne s'était pas produit : l'indemnité consistant soit à remplacer l'objet assuré par une somme d'argent équivalente ou en nature".

Les assureurs incendie se sont réservé longtemps par les conditions générales de leurs contrats, la facilité de réparer en nature les dommages causés par un sinistre. Il en était ainsi avant l'adoption des conditions générales dites de 1913. Mais s'ils faisaient usage de cette faculté, c'était à leurs risques et périls au cas où le coût de la reconstruction ou remplacement était supérieur à la valeur d'usage (2).

Sous l'empire de la loi du 13 juillet 1930, le droit pour les assureurs de réparer en nature, n'est pas contestable et ne modifie pas le caractère indemnitaire de leurs prestations. Il est prévu par les assureurs pour certaines catégories de risques, tels que le bris des glaces.

(1) - Les syndicats de garantie doivent dans les mêmes conditions communiquer 5 exemplaires de leur règlement intérieur. Les documents ainsi agréés portent en première page les lettres M. F. (ministère des finances) suivies de la date d'agré-
ment.

(2) - Cass. req. 2 juillet 1903 D.P. 1904.I. 181

Le fait que l'indemnité représentant la vétusté n'est versée qu'au fur et à mesure des travaux de reconstruction ou des acquisitions de remplacement revient en somme pour l'assureur, à charger l'assuré de remplacer en nature en ses lieu et place, et le principe indemnitaire de la prestation se trouve sauvegardé.

Ainsi, la valeur à neuf est un contrat basé, non sur la valeur d'usage des biens mais sur leur valeur de reconstitution au prix du neuf, au jour du sinistre. A l'heure actuelle, ce genre d'assurance est pratiquée par la totalité des sociétés d'assurances. L'assurance valeur à neuf utilisée d'abord sous la forme de l'assurance "dépréciation", s'est développée en France depuis 1928. Elle a connu une large adhésion de la part du public, et s'est même généralisée à l'étranger (1) L'Allemagne, la Suède, l'Espagne et la Suisse la pratiquent couramment. La raison essentielle qui a permis la généralisation de cette forme d'assurance vient surtout du fait qu'après 1920 son besoin s'est fait sentir à cause du manque de capitaux dont les individus ont été victimes et davantage encore, la nécessité pour les assurés de se protéger contre les variations de prix et la dépréciation monétaire.

Mais, pour demeurer à l'intérieur des limites ainsi tracées par la technique de l'assurance et par la loi, l'engagement par lequel l'assureur renonce à déduire la vétusté de la valeur de reconstruction des bâtiments ou de la valeur de

(1) - Raiser R.G.A.T. 1960 88

lorsque ces conditions sont remplies le règlement du sinistre n'apporte aucun enrichissement à l'assuré, ou que cet enrichissement se réalise dans des circonstances économiques telles qu'après le sinistre l'assuré ne se trouve pas placé dans une situation plus avantageuse, ce qui lui enlève tout espoir de spéculation et toute idée de fraude (1).

Un rapport au cours d'un congrès récent (2) a constaté avec satisfaction que les stipulations actuellement prévues dans les polices françaises de valeur à neuf faisaient une application pratique satisfaisante du principe indemnitaire. Il va sans dire que ces conditions devront être adaptées sans relâche aux circonstances économiques et sociales ainsi qu'à l'évolution des techniques industrielles.

L'ASSURANCE "BRIS DE MACHINES"

Cette nouvelle formule d'assurance est une application de l'assurance valeur à neuf. Elle a été créée à cause de l'importance appréciable que représentent les machines dans le capital d'une entreprise.

Celles-ci créent des risques et sont elles-mêmes soumises à certains risques. Leurs propriétaires ne manquent donc pas de faire appel à l'assureur, afin d'être garantis.

(1) - Sicot et Margeat op. cit. n° 281, p. 173

(2) - Rapport de la Commission composée de MM. Prévotès, Crisafulli, Deschamps, de Montmirail à l'Association Internationale du Droit des Assurances du 2ème Congrès mondial Hambourg 28 juillet 1966 R.G.A.T. 1966 p. 556

En effet, toute machine si bien entretenue soit-elle peut, pour de multiples raisons subir un accident dont il résultera un dommage pour son propriétaire ou pour le chef d'entreprise qui l'utilise, c'est ce dommage accidentel que l'assurance "bris de machines" a pour objet de prendre en charge. La garantie de cette forme d'assurance comprend les dommages durant l'exploitation, le montage ou les essais et les risques des chantiers. En outre, par extension, elle peut prendre en charge les pertes de bénéfices après bris de machines et les pertes de produits en frigorifique. L'assureur, supportera, en cas de destruction complète la valeur de la machine assurée ou bien les frais de réparations. Le bris ou la destruction peuvent résulter de causes internes telles que défaut de fonte ou de matière, vices de construction ; de causes externes : accidents, survitesse, chute de corps étrangers, maladresse, négligence etc... Pour évaluer ces dommages, on tient compte de la dépréciation subie par la machine assurée depuis son entrée dans l'assurance, par suite de l'âge, de l'usage ou tout autre cause. Il est toutefois stipulé que l'abattement pratiqué pour cette dépréciation n'excèdera pas au total un certain pourcentage. La dépréciation annuelle se traduit en un pourcentage de la valeur assurée variable, suivant le type de machine considéré, par exemple : 2,50 % pour les machines de fabrication ; 5 % pour les machines motrices et électriques, que le sinistre soit partiel ou total, 3 % avec maximum de 30 % d'abattement pour les machines d'une puissance inférieure à 500 Kwa, 5 % avec maximum de 50 % pour celles d'une puissance égale ou supérieure à 500 Kwa.

La machine assurée est considérée comme ayant subi un sinistre total lorsque le montant des frais de réparations est égal ou supérieur à sa valeur au jour du sinistre, c'est-à-dire au coût de son remplacement par une machine neuve déduction faite de la dépréciation. En outre, on fait la déduction du sauvetage qui est représenté par la valeur soit des pièces qui peuvent être encore utilisables, soit des pièces considérées comme vieilles matières.

En ce qui concerne les engins de chantiers du bâtiment et des travaux publics, le pourcentage annuel de dépréciation est fixé différemment des taux précédents, car ce matériel accomplit des services particulièrement durs et se déprécie donc plus rapidement que les machines qui travaillent en atelier, à poste fixe, à l'abri des intempéries. Un pourcentage maximum est également fixé par engin et aussi pour certaines pièces particulières telles que pistons, culasses, chemises, soupapes et cylindres des moteurs à explosion. Il faut noter que pour certains accessoires tels que pneumatiques des roues, chenillages, godets, bennes, boucliers et pièces analogues, ce n'est pas la valeur à neuf qui sert à évaluer les dommages, mais la valeur vénale.

Quant aux dommages qui se produisent pendant la période des opérations de montage et d'essais, ils sont constitués par le coût total de la réparation au jour du sinistre, c'est-à-dire la valeur des pièces de remplacement augmentée du montant de la main-d'oeuvre, des frais de transport des pièces de rechange en petite vitesse et des droits de douane s'il y a

lieu. L'accroissement du coût de la réparation résultant du travail en heures supplémentaires des frais d'expédition des pièces de rechange en grande vitesse n'est indemnisé que si une convention spéciale a été insérée au contrat.

Mais, il peut arriver que des dommages survenant aux machines chargées de maintenir des produits dans des chambres froides, provoquent également la perte ou la détérioration de ces produits, c'est le cas des installations frigorifiques. L'assurance "bris de machine" prend en charges ces avaries par suite de l'élévation de la température des machines due à la défaillance de l'appareillage. En ce qui concerne la carence de courant électrique, les polices d'assurance précisent bien (1) qu'elles ne couvrent uniquement les pertes ou avaries totales ou partielles causées aux marchandises assurées qu'en cas d'un arrêt accidentel de fourniture de courant par l'Electricité de France, cet arrêt étant défini comme suit :

- coupure de courant aux bornes terminales des lignes et ou canalisations de fourniture aux locaux de l'assuré, pour autant que ces coupures soient entraînées directement et inévitablement par des dommages matériels aux installations de l'E.D.F. résultant d'incendie, explosion et toute autre cause accidentelle (par exemple rupture de câble sous le poids d'un amoncellement de neige ou de glace).

Les frais que l'assuré aura exposés pour le sauvetage

(1) - A. Jourdan l'assurance "bris de machine" l'assurance
française 1966 509

des produits entreposés dans le but de limiter les conséquences du sinistre seront couverts par l'assureur.

En effet dans cette catégorie d'assurance, le problème de la prévention tient une large part. L'assuré, lors de la survenance du dommage doit user de tous les moyens dont il dispose pour arrêter les progrès du sinistre. Il sauve le matériel et veille à sa conservation, ce qui l'oblige également à prendre toutes les précautions utiles pour réduire au minimum de temps l'arrêt total ou partiel de son entreprise.

Problème de l'assurance "PERTES INDIRECTES"

A côté de l'assurance valeur à neuf, il existe d'autre part l'assurance dite des "Pertes Indirectes" (pour les assurances de choses).

Du reste, ce sont les inconvénients que comporte l'assurance valeur à neuf dans sa forme actuelle qui ont fourni aux assureurs la possibilité de donner aux assurés une garantie pour certains objets auxquels l'assurance valeur à neuf ne peut s'appliquer.

En effet, l'exclusion de certains biens, la limitation du montant de la garantie "dépréciation", les difficultés éventuelles de règlement pour le matériel "démodé" et l'obligation de reconstitution sur le même emplacement dans un délai de deux ans constituent autant d'inconvénients qui peuvent être évités par cette forme d'assurance.

Cette formule se traduit par le versement forfaitaire d'une indemnité qui représente un pourcentage, stipulé au contrat, du montant des dommages matériels et directs. Il s'agit

de pertes qui ne seront pas couvertes par l'assurance incendie par exemple (frais généraux qui continuent à courir, frais supplémentaires). Mais notons que la somme à garantir au titre des Pertes Indirectes ne peut dépasser un certain pourcentage de la somme assurée contre l'incendie sur bâtiments, matériel et marchandises exclusivement. Ce pourcentage a été modifié par l'assemblée plénière des sociétés d'assurances contre l'incendie le 17 novembre 1964. Elle a limité les pertes indirectes à 10 % pour les risques industriels alors qu'ils étaient de 20 % et les risques simples à 20 % au lieu de 30 %. En outre elle les a supprimés pour les marchandises et les biens assurés en valeur à neuf (1). Si certains auteurs tels que M. Odillon (2) considèrent que cette forme d'assurance présente un intérêt certain, en ce sens qu'elle complète et supplée l'assurance valeur à neuf, en revanche d'autres auteurs et les assureurs (3) déplorent le fait que cette modalité d'assurance ne réponde pas aux exigences du principe indemnitaire. Il peut, en effet, n'exister aucune commune mesure entre les dommages d'incendie et les conséquences de l'arrêt de la production ou de la vente. C'est ainsi qu'un sinistre grave sur un stock de marchandises aisément renouvelables entraînera le paiement d'une forte indemnité "pertes indirectes" qui ne trouvera pas sa justification dans un préjudice correspondant, alors qu'en revanche un incendie de ... faible

(1) - précité R.G.A.T. 1966 558

(2) - Odillon précité 76

(3) - R.G.A.T. précité 1966 558

importance affectant un poste essentiel de la fabrication, pourra provoquer une interruption de la production dont les conséquences ne seront pas compensées par l'indemnité forfaitaire. Aussi, le pourcentage prévu pour ces pertes avant la décision de modification avait-il conduit à des excès regrettables. En conséquence, cette forme d'assurance ne reçoit pas l'approbation des professionnels de l'assurance. Avant de terminer cette étude sur l'assurance valeur à neuf, il est intéressant de constater que de nouvelles formules ont été adaptées à l'assurance valeur à neuf qui fonctionne depuis près de quarante ans, celles-ci nous paraissent répondre avec plus d'opportunité aux exigences modernes de l'assurance que la modalité d'assurance "pertes indirectes".

En premier lieu, il existe l'assurance à la surface ou à la pièce dont nous aurons l'occasion de revoir le fonctionnement à propos des nouvelles applications de la notion de valeur et d'autre part l'assurance à indice variable (à garantie révisable), c'est la forme la mieux adaptée aux fluctuations incessantes de la valeur des biens.

Il nous est ainsi permis de constater que la notion de valeur à neuf loin de perdre de son importance dans le droit des assurances, s'est mieux adaptée aux circonstances actuelles pour concilier le souci de protection des assurés avec celui des assureurs qui est, tout en satisfaisant l'assuré de respecter les exigences du principe indemnitaire et la bonne marche de leurs affaires.

D - Problème d'évaluation des biens non-interchangeables

Le problème de l'évaluation des dommages subis par des biens matériels est encore plus difficile à résoudre quand il s'agit d'objets ayant un caractère d'unicité ne leur permettant pas d'être remplacés par d'autres objets d'une identité absolue.

Quand il s'agit de les estimer on fait application d'une façon générale de la valeur de remplacement au jour du sinistre, vétusté déduite, mais il faut noter tout de suite que la vétusté n'est jamais assurable précisément pour ce genre de biens, puisque, pour la plupart d'entre eux l'antiquité est justement la source de leur valeur.

D'ailleurs, les assureurs d'une façon générale considèrent que sauf convention contraire, l'indemnité sur l'ensemble des bijoux, pierreries et perles fines ne peut excéder 30 % du capital assuré. La même franchise est prévue pour les statues, les tableaux et tous autres objets rares ou précieux. Par conséquent, au-delà de ce pourcentage, il est nécessaire de souscrire un capital spécial sur objets d'art.

Mais, d'une façon générale, pour ce genre de biens, il est utilisé une formule s'adaptant mieux aux conditions de la garantie, et protégeant l'assuré d'une façon plus efficace contre une sous-assurance, c'est la clause de valeur agréée. Suivant cette clause (que nous aurons l'occasion de revoir plus en détail à propos de la preuve du dommage) la somme assurée est fixée non pas unilatéralement sur simple déclaration de l'assuré, mais d'une façon contradictoire par un accord entre assuré et assureur, accord intervenant le plus souvent à la suite d'une

expertise de l'objet. Ainsi, la valeur exacte de l'objet détermine la valeur du dommage éventuel qu'il peut subir.

D'autres biens d'un genre particulier que l'on ne peut pas obtenir facilement dans le commerce, parce que ne se classant pas dans la catégorie des choses de genre, présentent des particularités en matière d'évaluation lors d'un sinistre.

a) Évaluation des archives

Le problème de l'évaluation des archives présente certaines particularités, car ce sont des objets d'un genre particulier que l'on ne peut pratiquement pas reconstituer. En effet, la valeur intrinsèque, représentative de ces archives est assez conventionnelle. Quelquefois même, elle a une valeur purement morale ; ainsi est-elle si peu définie, à tel point que l'existence et la mesure du préjudice échapperont de la même manière à toute démonstration précise. Aussi les compagnies n'accordent-elles jamais une garantie s'appliquant à cette valeur extrinsèque des titres ou actes. Elles précisent minutieusement ce qu'elles entendent assurer, et limitent en général leur garantie aux quatre valeurs réelles et intrinsèques ci-après :

- a - la valeur du papier
- b - les frais et la valeur du cartonnage ou de la reliure
- c - les frais matériels de copies et d'écritures nouvelles
- d - les frais judiciaires utilement faits pour opérer le remplacement des archives.

En outre certaines compagnies précisent bien qu'elles n'indemniseront pas les archives que l'assuré ne voudra pas ou

ne pourra pas reconstituer. Il va de soi, que si les archives assurées ont une valeur ou un intérêt quelconque pour leur propriétaire, celui-ci ne peut hésiter à profiter des facilités de reconstitution que lui donne son assureur. Son refus de procéder à cette reconstitution serait au contraire une preuve que les archives sont sans valeur pour lui et ne motivent par conséquent aucune indemnité.

b) Problème des dessins et modèles

En cas de sinistre, en général les compagnies ne sont tenues de rembourser que la valeur intrinsèque des objets considérés comme modèles et dessins en tenant compte de leur état et de leur usage. En outre, leur plus ou moins grande utilisation, au moment du sinistre, est prise en considération au moment de l'estimation.

En revanche, la valeur de souvenir, historique ou artistique quelconque n'est pas retenue. Il faut reconnaître que les compagnies font preuve d'une certaine rigidité. En effet, selon l'opinion d'un auteur (1), il serait souhaitable que la valeur marchande, puisse être assurée.

A l'heure actuelle la vente d'un brevet, dessin ou modèle est très courante bien que la négociation ne soit pas toujours aisée à réaliser. Mais l'évaluation à notre avis ne doit pas présenter plus de difficultés que n'importe quelle oeuvre d'art et il existe aussi bien en matière industrielle

(1) - A. Baglin : Manuel pratique du producteur d'assurance

que scientifique des personnes qualifiées pour mesurer la valeur des offres faites par ceux qui désirent vendre le produit de leur intelligence ou de leur habileté. Bien sûr le coefficient utilisé ou rareté joueront un rôle important.

Par dessins, il faut entendre des dessins originaux les dessins de fabrication minutes, calques, héliothérapie et tous objets s'y rattachant, de même que l'ensemble des calques microfilmés.

D'une façon générale nous constatons que la garantie de ce genre d'objets est forfaitaire, car l'assureur indemnise au fur et à mesure de la justification des frais de reconstitution jusqu'à due concurrence du plafond assuré et sans application de règle proportionnelle.

c) Les chevaux de course

Il est intéressant de noter certaines particularités propres à ces animaux. De nos jours le Turf n'est pas seulement l'apanage d'une société mondaine restreinte ; mais, on peut même affirmer que le tiercé s'est vulgarisé à tel point, qu'à l'heure actuelle en France, nombreux sont ceux, qui chaque dimanche, espèrent être riches grâce aux chevaux, qu'ils ont choisis. Aussi ces derniers représentent-ils parfois une valeur considérable qui s'accroît au fur et à mesure de leurs victoires aux courses. Le moindre accident (foulure par exemple) qui, pour un cheval ordinaire ne représenterait qu'une dépréciation momentanée peut devenir fatale pour le propriétaire, à la suite de quoi, ce dernier doit renoncer parfois à faire courir son cheval. Aussi les propriétaires prennent-ils soin d'assurer

leurs chevaux. Ce genre d'assurance présente des inconvénients tenant principalement à l'influence du fait de l'homme dans la réalisation du risque ou, si l'on veut à l'importance du caractère subjectif du risque. La mort de l'animal, à la suite d'une maladie ou même l'accident peut découler pour une grande part, de la négligence ou de l'incompétence de ceux qui s'en occupent. En outre, ces chevaux font l'objet de risques particuliers. En effet, ils sont quotidiennement soumis à l'entraînement et par conséquent risquent plus souvent d'être accidentés que le cheval de trait que le cultivateur n'utilise que pour de menus travaux, le tracteur accomplissant maintenant la plupart des corvées agricoles. D'autre part, la course qui est la raison d'être de ces chevaux comporte elle aussi des risques très graves. Bien souvent, les chutes qu'ils font pendant la course, peuvent compromettre tout leur avenir hippique. Ce fut le cas de la célèbre "Gélinotte" qui remporta de très nombreuses victoires. Evaluée à cinq cent mille francs, son propriétaire dut renoncer à la faire courir, alors qu'elle triomphait sur tous les champs de course. A la suite d'une foulure, elle a été condamnée à passer ses jours dans un pâturage. Néanmoins, elle sert à la procréation, qui d'ailleurs constitue un risque que les compagnies consentent également à garantir. En outre il arrive fréquemment, que les chevaux soient transportés et durant le voyage quelquefois, ils sont accidentés. C'est donc un risque supplémentaire que l'assurance doit garantir. Il importe de signaler que l'assurance des chevaux de course est faite individuellement. En effet, pour qu'il n'y ait pas

d'erreur, l'assuré devra, en dehors de l'espèce indiquer le nom de chaque animal, son sexe, son âge, sa description complète (robe, taille, signes distinctifs, défauts, vices, tares) sa date d'achat, le nombre de courses gagnées etc...

Si un accident se produit, l'assureur tiendra compte de tous ces renseignements pour évaluer le préjudice. D'autre part, en cas de réalisation du risque, l'assuré est tenu de certaines obligations. S'il s'agit de maladie, blessure ou accident, il doit immédiatement appeler à ses frais un vétérinaire diplômé ; suivre ses prescriptions et donner au cheval tous les soins nécessaires. En cas de blessure, il doit faire pratiquer dans le plus bref délai, les piqûres anti-tétaniques, et en cas de maladie contagieuse, faire vacciner préventivement les animaux non atteints, et prendre les mesures d'isolement et de désinfection prescrites par la loi. En outre, dans les quarante-huit heures, et cinq jours au plus tard il devra, bien qu'il n'y ait pas mort de l'animal, aviser l'assureur et lui transmettre le certificat du vétérinaire. A côté de ces obligations positives, il importe de mentionner une obligation négative : l'assuré ne peut en principe procéder à l'abattage de l'animal malade ou accidenté sans l'autorisation de l'assureur. Toutefois, il pourra se passer de cette autorisation, soit en cas d'éventration ou fracture du membre, si le vétérinaire ordonne l'abatage. En cas de mort de l'animal, il devra déclarer le sinistre à l'assurance dans les vingt quatre heures, en même temps, il adressera à l'assureur une lettre détaillée relatant les circonstances de la mort avec le procès-verbal de

décès dressé par ce patricien. L'assureur se réserve néanmoins le droit de faire une expertise, mais également, d'exiger l'autopsie du cadavre qui est aux frais de l'assuré. Le fait que ce soit l'assuré qui assume cette charge est critiquable, car elle lui est imposée. Elle devrait être assumée par l'assureur, puisque c'est lui qui l'ordonne. La prime versée par l'assureur est bien destinée à la rémunération des experts choisis par les compagnies ; c'est le cas de l'assurance agricole ou de l'assurance automobile. En outre si le décès de l'animal est causé par une maladie contagieuse, l'assuré doit généralement dans les huit jours faire vacciner les autres animaux. Ainsi, nous constatons que par son intervention, l'assureur est appelé à prendre des décisions, tant sur les soins à donner, que sur un sauvetage éventuel, s'il estime que l'évolution de la maladie doit être fatale. D'autre part, l'assuré ne peut se refuser à exécuter les prescriptions de l'expert, même si son vétérinaire était d'avis contraire, ce qui ne se produit que rarement. En effet, s'il s'y refusait, l'assureur pourrait décliner toute responsabilité, parce que l'assuré par son refus l'aurait empêché d'éviter la perte ou tout au moins de la limiter. Il est bien évident que, dès l'instant où l'assureur prescrit des mesures dans ce but, il en prend la responsabilité.

L'assuré ne peut s'élever contre elles, et s'il le fait, c'est par raison de convenances personnelles dont il prend à sa charge les conséquences. Il arrive assez fréquemment que l'assuré discute les mesures prescrites, soit qu'il en dénie l'efficacité, soit qu'il répugne à engager des frais coûteux

inutilement à son avis. Etant donné que l'assureur a intérêt à éviter la mort de l'animal, il est juste qu'il demande que tout soit tenté pour éviter le sinistre ; d'où conflit parfois aigu. L'assuré comprendra difficilement que l'on persiste à soigner un animal qui, même si la guérison est obtenue, ne lui rendra que peu de services, s'il peut même en rendre. D'un autre côté, l'assureur, en cherchant à éviter la mort d'un animal assuré n'entend pas prendre en charge d'autres conséquences de la maladie, que la mort qu'il garantit. S'il cherche à obtenir la guérison c'est, d'une part, pour éviter le sinistre et d'autre part, si la guérison obtenue est assez précaire, pour fixer la limite de son engagement compte tenu de la dépréciation subie par le sujet après guérison.

Dans certains cas, l'assuré se refuse à prendre les mesures susceptibles de sauver son animal parce que l'intervention nécessaire fera subir à celui-ci une dépréciation importante. C'est le cas des propriétaires d'étalons de pure race qui représentent parfois des valeurs considérables. Supposons que le cheval soit atteint de hernie inguinale étranglée, la seule façon de sauver le sujet, c'est de le castrer, ce qui permettra de réduire la hernie. Le propriétaire désireux de conserver l'animal comme étalon pourra se refuser à l'opération et tenter quelques méthodes plus ou moins empiriques pour réduire la hernie. Aussi en cas de guérison du cheval, une révision des valeurs va s'imposer ; il est donc nécessaire que l'assureur soit avisé de cette guérison. Il est fort probable que l'animal même après rétablissement ait subi une certaine

dépréciation surtout, en ce qui concerne les chevaux de course qui sont très délicats.

Cette dépréciation est très difficile à évaluer, car comme nous l'avons déjà vu, elle comporte de nombreux éléments subjectifs. Et puis le fait que certains chevaux de course soient de qualité exceptionnelle et constituent en quelque sorte un bien irremplaçable met les experts dans un grand embarras. Il ne s'agit plus de faire uniquement application de la valeur marchande de l'animal au jour du sinistre, méthode généralement employée pour les animaux équidés ou bovins. Toutefois le fait par l'assurance de limiter la garantie aux chevaux d'un certain âge, s'applique aussi aux chevaux de course. Les limites d'âge minimum et maximum varient suivant les compagnies. Mais d'une façon générale les assurances ne les garantissent qu'à partir du sixième mois ou du huitième jusqu'à l'âge de dix ans ; au-delà de la dixième année, la prime est automatiquement majorée chaque année d'un dixième de la valeur assurée. En outre étant donné la difficulté d'évaluation exacte, en général les polices d'assurances stipulent un découvert obligatoire en laissant à la charge de l'assuré une part de sinistre. En général ce découvert est d'au moins 20 % sans toutefois pouvoir être supérieur à 85 %. La valeur qui va servir à déterminer le dommage variera donc suivant les circonstances. Si le cheval de course n'est utilisé que pour la reproduction, la valeur d'assurance sera fonction des profits qu'il procurera à son propriétaire et ainsi sera déterminé par l'estimation du chiffre de ces produits.

En ce qui concerne les chevaux de course, on s'est posé la question de savoir s'il n'y avait pas pour eux une assurance de profit espéré. En effet un cheval est assuré d'après les performances qu'il a accomplies, mais aussi et surtout, d'après celles que l'on espère de lui en se basant sur les qualités dont il a fait preuve, ce qui légitime l'estimation qui en est faite.

Aussi l'estimation de l'animal en fonction de cette éventualité est révisée chaque année ; et on se base en cas de sinistre sur les résultats acquis. Et si l'animal n'a pas subi de maladies ou accidents susceptibles de diminuer ses aptitudes, on peut admettre que la valeur assurée représente bien le dommage que peut subir l'assuré basé non sur la valeur vénale mais uniquement sur le profit espéré. Seul ce qui peut diminuer ce profit c'est-à-dire l'amointrissement des aptitudes du sujet, peut légitimer une évaluation du dommage inférieure à la valeur assurée. Aussi un étalon très gravement accidenté, mais qui peut normalement continuer sa carrière de reproducteur, ne peut être considéré comme déprécié, puisque les profits que l'on en espère restent les mêmes. En revanche le même accident, en arrêtant la carrière d'un cheval de course peut réduire sa valeur dans une proportion considérable, le vieillissement et la diminution d'aptitudes correspondantes. Il ne faut pas perdre de vue que la valeur assurée n'est jamais agréée, car sujette perpétuellement à des variations, elle n'offre pas les caractères de stabilité nécessaires pour les assurances en valeur agréée.

SECTION II -

PROCEDES RECENTS D'EVALUATION

En raison de l'extrême variété des branches d'assurances et des objets assurés, nous pouvons dire que la notion de valeur s'est de plus en plus élargie. Bien que cette notion ne soit réservée qu'aux assurances de dommages (nulle part la loi ne parle d'elle dans le titre IV de la loi du 1950 réservé aux assurances de personnes), elle ne s'est pas moins adaptée aux conditions de l'économie moderne tout en respectant les limites fixées par la loi. Aussi, nous pouvons dire que pour la détermination de la valeur d'assurance, nous nous trouvons dans le domaine de la liberté contractuelle. C'est pourquoi, les conditions générales des polices sont très importantes et c'est une raison pour laquelle le Ministère des Finances exerce son contrôle préalable sur ces conditions.

Puisque la définition de la valeur d'assurance est contractuelle il n'y a donc pas une valeur d'assurance mais des valeurs d'assurances selon les branches envisagées.

I - Valeur catalogue

C'est cette forme qui est de plus en plus retenue pour l'assurance de biens corporels dont les prix sont connus et réajustés périodiquement. Il s'agit en grande partie des produits vendus dans le commerce. Dans l'assurance automobile certaines compagnies se basent sur le prix figurant à l'Argus (journal officiel des prix des véhicules à moteur) pour assurer

Il s'agit avant tout d'une question d'appréciation, dont la solution doit être dominée par le bon sens et l'équité sans toutefois entraîner une aggravation de la situation de l'auteur responsable.

Il est intéressant de comparer cette décision avec celle du tribunal civil de la Seine (7ème Ch.) (1) qui retient aussi comme moyen d'évaluation la cote de l'Argus. Mais ce dernier fait une distinction entre la cote du vendeur et celle d'acheteur et dans l'espèce il a utilisé la cote du vendeur qui représente une différence de 10 % avec celle de l'acheteur, différence qui correspond à la commission, l'avance de capital ou les menus frais généralement effectués par le professionnel en vue de la revente.

Aussi, le fait que dans l'espèce qu'a connu le tribunal de grande instance de Nantes la différence entre l'argus et le prix de la réparation du véhicule n'était que de 25 %, a sans doute permis d'opter pour cette solution, dès lors qu'elle restait dans des limites raisonnables. Il est clair néanmoins que dans ces deux jugements, on se réfère à la valeur donnée par un usage commercial.

D'ailleurs, dans le même ordre d'idées, l'hypothèse d'un "dictionnaire des dégâts" a été envisagée à l'occasion d'une conférence sur l'assurance automobile (2). Ce dictionnaire

(1) - Trib. Civ. de la Seine (7ème Ch.) 8 novembre 1962 G.P.
1963.I.38

(2) - Le rapport général sur les travaux de la Conférence sur l'assurance automobile, présenté par H. Desnues en janvier-avril 1964 R.G.A.T. 1964 180

indiquerait, pour les dommages les plus courants, le prix des réparations, afin de simplifier les procédures d'expertise et de réduire les frais. Ce projet, pour l'instant n'a pas abouti, mais il est possible que cette idée apporte une solution prochaine. Le représentant des experts et celui des réparateurs ont fait valoir que la mise au point d'un tel document présente d'extrêmes difficultés.

Le nombre considérable des pièces détachées, leur renouvellement incessant et leurs fréquentes variations de prix rendraient la mise à jour de ce dictionnaire pratiquement impossible. En outre, le caractère forfaitaire et quasi-automatique des réparations qui résulterait de son application se concilierait mal avec la diversité des dommages possibles. Un tel "dictionnaire" risquerait également, dans certains cas d'accroître le coût des sinistres.

Il faut cependant signaler que la "Chambre Syndicale Nationale du Commerce, de la réparation, du Garage, de l'Entretien et du Ravitaillement de l'Automobile" (C.S.N.C.R.A.) a mis au point, avec la collaboration de la "Fédération Française de la Carrosserie", trois documents se rapportant respectivement aux temps de peinture, de tôlerie et de réparation mécanique, qui ont été adressés aux réparateurs et leur ont apporté des indications précieuses.

Il serait souhaitable qu'une commission soit constituée entre réparateurs et experts, auxquels devraient être associés les représentants des Sociétés d'Assurances, pour l'étude des documents relatifs à l'évaluation des dommages

matériels et la mise au point de barème établis d'un commun accord.

II - VALEUR FORFAITAIRE

Cette notion de valeur sert de plus en plus aux assureurs qui doivent assurer les dépositaires (garagistes, teinturiers, hôteliers). Ils sont garantis pour une somme égale à la valeur des objets déposés chez eux. Mais, comme ces objets sont mouvants pour l'assuré aussi bien que pour l'assureur, la tâche leur est facilitée par la possibilité de souscrire des polices forfaitaires : pour le garagiste, ce sera une valeur forfaitaire à la surface, surface qui permet de prévoir approximativement combien de véhicules le garagiste peut entreposer. En outre, cette surface fait également présumer l'importance de son installation.

Quant à la garantie qui est faite au teinturier, ce sera celle évaluée forfaitairement d'après le chiffre d'affaires qu'il réalise habituellement durant une période donnée, la moyenne des évaluations faites sur cette période permettra de prévoir et d'estimer la valeur des dommages qui peuvent se produire. En ce qui concerne les hôteliers, l'assurance forfaitaire se fait au nombre de pièces.

Cette notion de valeur forfaitaire, ne peut être utilisée que pour des dommages aux biens corporels qui prennent naissance à l'occasion d'une responsabilité de nature contractuelle où la limite de la responsabilité fixée par l'article 1.150 du Code Civil peut être déterminée à l'avance. Aussi, il arrive très souvent que l'assureur exige de l'assuré

une valeur d'assurance égale à celle de la responsabilité maximum qui peut être encourue par l'assuré, faute de quoi, il se réserve la faculté d'appliquer une règle proportionnelle pour insuffisance d'assurance.

La formule de valeur forfaitaire est également utilisée dans les contrats d'assurance incendie concernant les petits commerçants et les exploitants agricoles. Il est prévu forfaitairement pour les commerçants la garantie du mobilier, des installations, du matériel, de tous objets utiles à l'exploitation du commerce, ainsi que des différentes responsabilités. Elles tiennent compte de la surface occupée par le commerçant et du capital choisi par l'assuré. Dans l'hypothèse de l'exploitation agricole, il s'agit d'une police forfaitaire à l'hectare. Elle garantit les bâtiments les risques locatifs, le mobilier personnel, le matériel, le recours des voisins et risques accessoires tels que récoltes et bétail.

Ces formes d'assurance comprennent en général une indexation basée sur l'indice du coût de la construction et déroge ainsi à la règle proportionnelle.

III - VALEUR D'AVENIR

Cette notion est surtout utilisée en matière de risques agricoles.

Tout d'abord elle s'applique aux bois sur pied. En effet lorsqu'il s'agit de bois sur pied, deux situations sont possible :

- ou bien les arbres ont atteint leur âge normal d'exploitabilité

en ce cas, ils sont estimés suivant leur valeur vénale ;
- ou bien, ils n'ont pas atteint l'âge d'exploitabilité (définie par la police selon les essences) et dans cette hypothèse vouloir estimer le préjudice subi par l'assuré sur la base de la valeur vénale serait dérisoire.

Aussi, pour cette seconde éventualité, les dommages sont évalués en tenant compte de la valeur d'avenir de ces arbres, calculée selon une formule des Eaux et Forêts qui tient compte de l'âge réel des bois sinistrés, de leur âge d'exploitabilité et du taux de rendement normal du capital forestier.

Voyons comment on fait une évaluation suivant ce procédé.

Lorsqu'un bois est aménagé régulièrement, surtout s'il est divisé en autant de parcelles que l'âge d'exploitation comprend d'années, on coupe chaque année une des parcelles et l'on passe l'année suivante à la voisine, pour revenir après révolution complète à la parcelle du début. Dans ces conditions et si l'âge d'exploitation est par exemple de 20 ans, on a assuré vingt parcelles, ayant de zéro à vingt ans, et si elles sont égales à la moitié de la valeur de la parcelle qui a vingt ans. Si celle-ci vaut 600 F. l'hectare la valeur moyenne est de 300 F et pour obtenir le capital à assurer sur tout le bois, il faut multiplier 300 F par le nombre d'hectares qu'il comprend.

Evaluation des réserves

Selon que les baliveaux réservés lors des coupes sont plus ou moins nombreux, selon que ces réserves elles-mêmes sont

plus ou moins ménagées lors des coupes suivantes du taillis, la valeur qu'elles représentent par rapport à la valeur des taillis abrités par elles est extrêmement variable. On ne peut donc fixer aucune règle. Toutefois, on a parfois considéré que dans les taillis aménagés à dix ans les réserves valaient 50 % de la valeur moyenne du taillis seul. Cette proportion passerait à 75 % dans les taillis aménagés à quinze ans et à 100 % dans les taillis exploités à vingt ans, cette évaluation n'a évidemment rien d'absolu.

Bois sans aménagement régulier

Lorsqu'un bois n'est pas régulièrement aménagé, il faut considérer séparément la valeur de chaque coupe en évaluant le taillis proportionnellement à son âge et en appréciant la valeur actuelle des réserves.

Pour les parcs d'agrément, et les résineux de tous âges, il faut estimer aussi la valeur actuelle des bois.

Portée exacte de l'évaluation

En matière de bois, comme pour les autres risques, les compagnies n'entendent garantir que les dommages matériels éprouvés c'est-à-dire, la valeur même des arbres détruits, sans tenir compte même de la perte de vitalité des souches, ni des frais d'extraction même des frais de recépage ou de repeuplement.

Mais, les troubles dans l'aménagement des bois qui étaient, avant le sinistre objet d'une exploitation régulière, ne sont pas couverts, de même, les frais de préparation du terrain, de semis ou de plantation des parcelles de création

ne sont pas pris en charge par l'assureur.

En second lieu, cette notion de valeur d'avenir est également appliquée dans l'assurance contre la grêle qui atteint les récoltes.

Il faut tout d'abord signaler que ce sont uniquement les dommages en quantité qui sont couverts dans cette assurance et non la diminution de qualité.

A la déclaration annuelle d'assolement, l'assuré indique, pour chaque parcelle, le rendement espéré (en quintaux s'il s'agit de céréales ou en hectolitres s'il s'agit de cultures viticoles) et le prix unitaire. Ce prix unitaire est établi en accord entre l'assuré et l'assureur. C'est ce prix qui constitue une valeur d'avenir, c'est-à-dire de récolte rentrée. Le capital assuré est donc égal au produit du prix de l'unité par le rendement assuré pour chaque récolte.

Pour évaluer les dommages provoqués par la grêle, il importe que les experts tiennent compte de trois points (1) :

- l'étendue de la parcelle grêlée
- quel aurait été en quantité, le rendement du principal produit de la récolte sur la parcelle sinistrée, si elle était arrivée à maturité sans être grêlée
- quelle est en centièmes et séparément pour chacun des produits compris dans l'assurance, la perte réelle occasionnée par la grêle.

(1) - Régnault de Beaucaron : L'assurance contre la grêle

thèse Paris 1936

Tout d'abord, l'évaluation doit se faire parcelle par parcelle. L'expert se basera sur la déclaration de l'assuré dans sa police quant à l'assolement et vérifiera si celle-ci est juste. Cette manière de procéder est indispensable étant donné les caprices de la grêle. Il peut même arriver qu'une parcelle soit plus ou moins grandement atteinte dans son étendue. L'expert pourra établir une proportion suivant les différentes parties de la parcelle inégalement touchée, et donner finalement une évaluation unique valable pour toute parcelle. Mais il est préférable de scinder la parcelle elle-même en plusieurs fractions et d'attribuer une valeur spéciale à chaque fraction (1).

Il est très important que l'expert détermine quel aurait été le rendement de chaque parcelle s'il n'y avait pas eu de grêle. Il ne faut pas en effet, perdre de vue le principe que l'assurance ne peut être une cause de bénéfice. Si l'estimation trouvée par l'expert est inférieure ou égale à celle donnée par l'assuré dans sa police, l'indemnité ne pourra se faire que sur la valeur réelle, c'est l'estimation de l'expert qui servira de base. En sens inverse, si l'estimation de l'expert est plus élevée que celle assurée dans la police, l'assuré sera son propre assureur pour la différence du surplus. L'expert examine ensuite chaque parcelle et évalue la perte réelle en centièmes. Mais, dans la plupart des cas et surtout dans les grandes exploitations, l'expert emploiera la

(1) - Art. 20 de la police-type contre la grêle de la Mutuelle
Générale Française.

méthode du "comptage". Celle-ci consiste à parcourir le champ dans sa diagonale la plus longue et à faire environ tous les 50 mètres un prélèvement de la récolte grêlée ; chaque prélèvement se composant d'une poignée de tiges coupées. Quand tous ceux-ci auront été faits l'expert déterminera la perte en calculant la proportion des tiges détruites et celles indemnes. Ce procédé est long, mais il donne l'appréciation la plus exacte. L'expert se base ensuite sur ses connaissances de la culture pour reconnaître les traces de la grêle et les effets qu'elle peut avoir. Notons qu'en cas de grêle sur une céréale mûre, les grains se sont détachés et sont tombés à terre ; il faudra se rendre compte de la quantité de grains manquant sur l'épi. Pour la vigne les grappes détruites seront comptées.

Si une parcelle est complètement détruite, l'indemnité ne pourra pas, comme dans les autres branches, atteindre la totalité de la valeur assurée. Il faut tenir compte, en effet des sauvetages et compensations qui peuvent atténuer la perte subie par l'assuré. En effet, celui-ci n'aura pas de frais de moisson et de battage, ni à rentrer sa récolte, d'où une réduction de dépenses d'exploitation. Si l'assureur lui remboursait la totalité de sa perte, il en résulterait finalement un bénéfice, ce qui est contraire au but même de l'assurance. C'est pourquoi, les assureurs, tiennent compte normalement des sauvetages et compensations, venant atténuer la perte totale en fin de compte, et l'évaluent à 10 ou 15 % de la valeur totale de la récolte.

En cas de perte totale précoce (au mois de mars-avril) des conventions peuvent intervenir entre l'assuré et l'assureur. S'il n'y a plus d'espoir de récolte, il peut être encore temps, après avoir retourné le champs, de ressemer une seconde fois certains produits, tels que des betteraves fouragères, des récoltes en vert pour les bestiaux.

Dans ce cas, lors de l'expertise, un accord pourra intervenir, l'indemnité sera diminuée et l'assuré pourra ensemençer une seconde fois. Mais cette deuxième récolte ne sera pas garantie, à moins d'un avenant spécial s'ajoutant à l'assurance primitive et si l'assuré le demande expressément et paie une prime supplémentaire correspondante. C'est l'application du principe selon lequel il ne peut être garanti qu'une seule récolte par exercice.

Il est intéressant de noter qu'à propos des assurances contre les calamités agricoles, la loi du 10 juillet 1964 (1) a créé un fonds national de garantie pour l'indemnisation des dommages matériels résultant de calamités et favoriser le développement de l'assurance contre les risques agricoles. Le fonds est alimenté par une contribution des assurés et une subvention du budget de l'état.

L'incitation à l'assurance favorisée par cette loi, se manifeste sous deux formes :

(1) - Cf. Décret d'application du 17 septembre 1965 et décret du 4 octobre 1965 pour l'application de la loi du 10 juin 1965. Pour les modalités d'évaluation de chaque catégorie de dommages, cf. art. 6 du décret du 14 octobre 1965.

- l'accès à l'indemnité pour des dommages à un bien résultant de calamités inassurables est réservé aux agriculteurs déjà assurés, pour le même bien, contre l'un au moins de ses risques assurables, selon l'usage régional ;

- pendant au moins sept ans, le fonds prendra en charge une part des primes ou cotisations d'assurances payées par l'exploitant.

Laissons de côté ce dernier aspect pour prendre en considération les dommages visés par cette loi. Il s'agit de dommages matériels non assurables touchant les sols, les récoltes, les cultures, les bâtiments, le cheptel mort ou vif, affectés à une exploitation agricole. Ils doivent être d'une importance exceptionnelle et résulter des variations anormales d'intensité d'un agent naturel.

Quant au montant de cette indemnité, il ne peut en aucune façon dépasser 75 % du montant des dommages ni - si les biens sinistrés sont assurés - le montant de l'assurance.

En somme cette indemnisation ne peut être faite que si l'exploitant est déjà assuré contre les risques agricoles. Ce fonds est donc en quelque sorte prévu pour indemniser des dommages que l'assureur ne prend pas en charge, mais cette indemnisation suppose que l'exploitant est déjà assuré pour d'autres risques que l'assureur peut garantir. Donc, l'exploitant ne pourra en bénéficier que s'il est assuré. Jusqu'à présent, les départements n'ont reçu du fonds national que de maigres subventions, aussi l'importance de son fonctionnement est-il plus théorique qu'efficace.

Problème de l'assurance de profit espéré

Si, en matière d'assurance de dommages, il a toujours été admis qu'on pouvait garantir le dommage lui-même c'est-à-dire le *damnum emergens*, il n'en a pas été de même pour l'autre face de ce dommage, à savoir le *lucrum cessans*. La garantie de ce gain manqué a, pendant longtemps, rencontré des obstacles sérieux. En effet, c'est pour respecter le principe indemnitaire que l'assurance du profit espéré était prohibée. En effet, suivant ce principe si l'on autorise l'assuré à couvrir le gain que, sans le sinistre, il pouvait espérer recueillir grâce à la chose assurée, ne porte-t-on pas atteinte à cette règle fondamentale, que l'assurance ne peut être une source d'enrichissement ?

Ainsi, l'assurance risque de se transformer en opération de spéculation, car si elle permet de faire entrer dans le patrimoine de l'assuré une valeur qui n'y avait jamais figuré, l'assuré a intérêt à la réalisation du risque et les sinistres volontaires sont à redouter.

Mais bien qu'ayant été prohibée en matière maritime par l'ordonnance de 1581 (art. 15) la pratique l'adopta peu à peu et la consacra par la loi du 10 août 1885 qui valida la garantie du profit espéré en droit maritime. Le droit des assurances terrestres devait suivre une évolution parallèle, et ce fut tout d'abord l'assurance contre la grêle qui commença à se développer au début du XIXe siècle. Puis, dans le domaine agricole nous aurons l'occasion de rencontrer cette assurance contre la mortalité de certains animaux. Enfin une

autre forme d'assurance de profit espéré est apparue, c'est l'assurance contre les insuffisances de recettes d'une manifestation supprimée. Cette forme d'assurance s'est généralisée et maintenant dans de nombreux domaines elle est pratiquée.

Avant de connaître ses applications, il n'est pas inutile croyons-nous d'envisager le problème de sa validité et ses conditions de validité.

A - Validité de l'assurance du profit espéré

En déclarant par l'article 32 de la loi du 13 juillet 1930 que "tout intérêt direct ou indirect peut faire l'objet d'une assurance", le législateur a spécialement entendu ainsi que l'indique l'exposé des motifs, valider l'assurance du profit espéré.

Cette solution s'imposait. L'assurance de dommages, par définition, a pour but de réparer le préjudice et, sous la seule réserve de la somme assurée, tout le préjudice que le sinistre peut causer à l'assuré. Or, le gain manqué, nous le savons, est un élément du préjudice aussi bien que la perte éprouvée. En matière de responsabilité civile, la victime peut réclamer à l'auteur de la faute le *lucrum cessans* comme le *damnum emergens*. Il n'y a donc pas de raison que la règle soit différente pour l'indemnité réclamée en vertu d'un contrat d'assurance d'autant qu'elle ne va pas à l'encontre du principe indemnitaire. D'ailleurs, le gain manqué est pratiquement couvert dans l'assurance de responsabilité, puisque l'assureur prend en charge la dette de responsabilité de l'assuré et que, suivant le droit commun, cette dette est fixée

en considération des deux éléments classiques du dommage. Pourquoi en serait-il autrement dans l'assurance de choses ? Nous ne voyons pas pourquoi il en serait autrement dans l'assurance de choses, le principe indemnitaire interdit seulement que l'assurance procure à l'assuré un enrichissement. Or, en couvrant, en dehors de la perte même de la chose, le bénéfice que l'assuré pouvait légitimement espérer de cette chose et qui est également perdu par le sinistre, l'assureur n'octroie pas à l'assuré une indemnité supérieure à la valeur de son intérêt : il replace celui-ci dans la situation où il aurait été sans le sinistre.

Sous le terme de profit espéré, on n'envisage pas en effet une espérance vague et indéterminée de bénéfice mais le bénéfice qui doit normalement se réaliser si le risque contre lequel on s'assure ne se produit pas.

Comme un auteur l'a si bien dit (1) : "sans le sinistre l'espérance se serait changée en réalité". Le profit espéré fait donc bien partie du dommage, il n'y a pas enrichissement possible pour l'assuré, et partant pas de sinistre volontaire à redouter.

Il est bon d'ajouter pour justifier la validité de l'assurance du profit espéré que cette solution est entièrement conforme au but même de l'assurance. Le rôle fondamental de l'assurance est de donner à l'assuré la sécurité dont il a besoin. Or, cette sécurité, l'assuré ne l'obtiendra que s'il

(1) - Ch. Weens op. cité n° 114 163

peut assurer à la fois sa chose et le profit qu'il peut en retirer. L'assurance doit tenir compte de tous les besoins économiques, et il est incontestable que dans une entreprise commerciale ou industrielle, le dommage qu'un sinistre peut causer par manque à gagner est considérable parfois même plus important que la perte elle-même. Il est normal que ce sinistre puisse être couvert, aussi bien que la perte proprement dite de la chose.

B - Conditions de l'assurance du profit espéré

Il faut cependant reconnaître que l'assurance du profit espéré dont la validité doit être admise en principe, présente plus de dangers que l'assurance du *damnum emergens* seul. Car si la détermination de la valeur d'une chose est relativement aisée, en revanche l'évaluation du profit espéré est beaucoup plus difficile. Cette évaluation ne soulève pas de difficultés si la garantie du gain manqué ou du profit espéré, stipulée expressément dans la police, porte sur des revenus fixes comme les loyers d'un immeuble ou sur la valeur de revente de la chose connue dans l'assurance transport. Mais s'il s'agit de gains ne présentant pas la même rigueur et qu'il faut régler sur des suppositions et par des comparaisons, tels les revenus d'une exploitation industrielle ou commerciale, cette indétermination rend difficile le règlement des sinistres et l'on peut craindre que l'assuré garanti contre la spéculation puisse parfois se trouver dans une situation meilleure qu'au cas de non-réalisation du risque. C'est pour cela que l'assurance du profit espéré a toujours été vue

avec une certaine méfiance même par ceux qui en admettent la validité ; aussi certaines conditions sont-elles requises.

- Conditions requises -

- Tout d'abord une convention expresse est nécessaire

Quand une assurance couvre une chose contre un risque déterminé par exemple contre l'incendie, à défaut de précision spéciale, seul est garanti le *damnum emergens*, id-est la perte immédiate et directe que subit l'assuré, si cette chose est incendiée ; l'objet de l'assurance est limité à la valeur même de cette chose. Le *lucrum cessans* ne peut être garanti que moyennant une clause expresse et spéciale. Le plus souvent l'assurance du profit espéré sera le complément ou l'accessoire d'une assurance de la perte éprouvée ; ce sera par exemple le cas de l'industriel qui, assuré contre l'incendie se couvrira contre les dommages accessoires que sont la perte de ses bénéfices et l'accroissement de ses frais généraux. Mais le profit espéré peut être assuré isolément comme par exemple dans l'assurance du chômage industriel ou commercial à la suite d'une grève.

- En second lieu l'assurance ne peut porter que sur un profit qui, espéré n'est plus à cause du sinistre, susceptible d'être réalisé en tout ou partie.

Par cette nouvelle condition, on exige conformément au droit commun, un préjudice certain et définitif. Il n'est pas inutile de l'indiquer de façon spéciale, car précisément l'assurance du profit espéré porte sur les conséquences futures d'un sinistre. Il s'agit d'indemniser l'assuré de la perte

des gains que dans les mois qui suivent le sinistre, il ne réalisera pas du fait même du sinistre. Or cette perte est limitée dans le temps par exemple, au cas d'incendie d'une entreprise industrielle ou commerciale, il arrive un moment où cette entreprise est remise sur pied, où l'assuré reprenant son exploitation réalise à nouveau des bénéfices. Aussi, l'assurance du profit espéré ne peut couvrir que des bénéfices réellement et entièrement perdus. Pour l'assurance contre l'incendie des forêts, l'assureur fournit en plus d'une indemnité représentant la valeur du bois brûlé, le montant des frais nécessaires pour le reboisement des terrains après le sinistre (1). C'est pourquoi, les polices relatives à ces risques prévoient une période d'indemnisation.

- Enfin il faut prévoir les conditions d'évaluation du profit espéré en cas de sinistre

Cette évaluation paraît facile lorsqu'il s'agit de perte de loyers ou de vente manquée de marchandises dont le cours est connu, mais lorsque l'assurance porte sur les bénéfices généraux d'une entreprise ; le problème est plus délicat. Il est donc nécessaire de prévoir les gains que, sans le sinistre, l'assuré aurait réalisés. Pour cela, il faut prendre des facteurs de comparaison liés à l'activité de l'entreprise et spécialement au profit ; il faut ensuite

(1) - Pau 16 janvier 1936 R.G.A.T. 1936 781

déduire approximativement le montant de la perte subie, en supposant quelle aurait été l'évolution si le sinistre ne s'était pas produit. Et ce sera à l'assuré de rapporter ainsi la preuve du dommage par lui souffert. Etant donné la difficulté de cette preuve, certains auteurs (1) ont souhaité de prévoir dans la police un forfait en faveur de l'assuré en proportion du temps de perte des bénéfices. Mais ce système paraît assez arbitraire, car si le forfait est établi librement, on peut craindre qu'il ne procure à l'assuré un bénéfice, contrairement au principe indemnitaire. Le problème se ramènerait au point de savoir si l'assurance du profit espéré peut se faire en valeur agréée. On ne peut fixer à l'avance la valeur de l'assurance du gain manqué. Tout au plus, peut-on établir des bases de calcul du gain manqué. Il est parfois délicat de distinguer le préjudice éprouvé et le profit espéré. Un arrêt de la chambre sociale semble à cet égard avoir commis une confusion entre le profit espéré et le dommage direct (2).

C - Applications de l'assurance du profit espéré

Parmi les différentes applications de l'assurance du profit espéré, la forme la plus ancienne et la plus courante est l'assurance des récoltes contre la grêle. Plus récemment une autre forme est apparue, c'est l'assurance

(1) - Picard et Besson T. III n° 33

(2) - Cas. Soc. 13 mars 1947 caisse d'Assurances Mutuelles Agricoles c/Daume Bernard (inédit)

"pertes de recettes d'une manifestation supprimée". En outre, il existe l'assurance pertes de loyers, privation de jouissance, pertes de bénéfices d'un fonds de commerce. Voyons tour à tour rapidement ces différentes formes sans toutefois nous étendre, car leur étude approfondie déborderait notre sujet.

a) assurance des récoltes contre la grêle

En effet l'assureur ne se contente pas de promettre une indemnité égale à la valeur au jour du sinistre, des biens endommagés, c'est-à-dire pratiquement de promettre le remboursement de la valeur des semences et des frais de culture ; l'indemnité promise représente le prix de la récolte perdue, évaluée au jour où cette récolte aurait dû normalement être faite. Sur ce prix l'assureur défalque un certain pourcentage destiné à tenir compte des frais non exposés par l'assuré depuis le sinistre, afin d'éviter l'enrichissement de l'assuré. En effet pour la récolte sinistrée ; l'assuré n'a plus à exposer de frais de moisson, battage et de rentrée ; ses dépenses d'exploitation se trouvent en partie réduites ; et si l'assureur évaluait le dommage d'après la perte totale apparente, l'assuré contrairement au principe indemnitaire, réaliserait un enrichissement. C'est pourquoi les assureurs tiennent compte normalement des sauvetages et compensations venant finalement atténuer la perte totale et l'évaluent à 10 % ou 15 % de la valeur totale de la récolte. En effet la garantie porte sur une valeur future, car le dommage causé à l'assuré par la grêle consiste plus dans le manque à gagner que dans la perte subie. C'est l'espoir de la récolte qui est

détruit, et l'agriculteur cherche en s'assurant, à obtenir le prix de la récolte qu'il aurait obtenue et qu'il ne peut plus obtenir. Exceptionnellement, en cas de sinistre précocé (mars-avril) cette règle peut se trouver modifiée, s'il est encore temps d'espérer une nouvelle récolte semblable à une autre récolte accessoire. Un accord pourra intervenir diminuant l'indemnité à payer et l'assuré pourra ressemer une seconde fois. Mais cette deuxième récolte ne sera pas garantie à moins d'un avenant spécial s'ajoutant à l'assurance primitive, et si l'assuré le demande expressément et paie une prime supplémentaire correspondante. C'est l'application du principe en vertu duquel ne peut être garanti qu'une seule récolte par exercice.

Selon certains auteurs (1) l'assurance grêle ne constitue une assurance de profit espéré que si l'indemnité perçue représente le prix de la récolte perdue évalué d'après le cours des mercuriales au temps où cette récolte aurait dû être faite. Ce qui est généralement pratiqué. En revanche, ce n'est qu'une seule assurance de dommages, si elle ne doit procurer à l'assuré que le remboursement de la valeur des semences et des frais de culture.

Enfin, l'assureur d'une façon générale, ne répond que des diminutions dans la quantité et non dans la qualité des récoltes.

Il est intéressant de signaler, que le fonds

national de garantie contre les calamités agricole accorde une participation de base qui est de 11 % pour les cultures ordinaires et de 34 % pour la vigne. Ainsi nous constatons que vue l'aide accordée par l'état, les agriculteurs ont intérêt à assurer leurs récoltes, afin de ne pas voir disparaître toutes leurs espérances en l'espace de quelques minutes.

b) pertes de recettes d'une manifestation supprimée

Très récemment, une autre forme d'assurance de profit espéré est apparue, c'est l'assurance contre les insuffisances de recettes d'une exposition ou représentation publique, par suite de faits tels que retard, pluie, s'il s'agit d'entreprises de plein air .

L'assurance contre la perte des loyers et celle garantissant les bénéfices industriels et commerciaux sont également deux applications importantes de l'assurance du profit espéré. Mais, nous ne nous attarderons pas sur leur étude, car elles concernent davantage des dommages immatériels.

Dans le même genre l'assurance pertes de bénéfices et frais généraux qui s'est beaucoup généralisée, constitue aussi une assurance de profits espérés.

c) Problème de l'assurance contre la mortalité des animaux

L'assurance mortalité des animaux, étant une assurance de dommages, pendant longtemps on a pensé, que l'évaluation du dommage devait se faire en fonction de la valeur assurée et des prescriptions de l'article 28 de la loi du

13 juillet 1930. Encore une fois, il faut bien se convaincre que la somme assurée n'est pas nécessairement représentative de la valeur réelle de l'animal assuré. Elle ne figure que le maximum du dommage que, l'assureur s'engage à verser, s'il est établi que la valeur assurée de l'animal représente ce dommage.

La base qu'il a généralement été convenu d'adopter pour apprécier la valeur d'un animal est d'une façon générale la valeur vénale ou d'usage suivant les circonstances. Mais, en outre, il faut faire une distinction entre les animaux de travail, les reproducteurs et les chevaux de courses, ces deux derniers détenant de leurs aptitudes spéciales une valeur particulière.

Il est indiscutable que les animaux de travail, s'ils représentent, une valeur d'usage pour leur propriétaire qui, d'ailleurs à l'heure actuelle tend à s'effacer, ils n'ont pas que cette valeur, car ils sont toujours susceptibles d'être vendus. On peut même affirmer qu'aujourd'hui, ils font surtout l'objet d'un commerce régulier. Aussi leur valeur est une valeur vénale qui se modifie suivant les aptitudes requises et les cours pratiqués.

Si, en revanche, il s'agit de reproducteurs ou de chevaux de courses, la valeur vénale ne peut pas être prise en considération, car elle ne rend pas exactement compte de la valeur réelle de l'animal. Dans cette hypothèse, la valeur sera fonction des profits que l'assuré peut retirer de

l'animal (1). Cette valeur sera déterminée par l'estimation du chiffre de ces produits. La chose est si vraie, que par exemple, l'évaluation d'un étalon de race, inscrit sur un livre de sélection est faite d'après le prix d'un certain nombre de saillies (100 à 160). Le prix même que le reproducteur a été payé, n'est que l'estimation faite par l'acquéreur en fonction des profits qu'il en espère. Elle est parfois très différente. Il se peut aussi qu'un étalon ou un taureau reproducteur ait été payé un prix pour l'exportation, auquel il n'aurait certainement pas trouvé acquéreur en Europe.

Pour les chevaux de courses, il faut également envisager que la base d'évaluation est le profit espéré. Un cheval est assuré d'après les performances qu'il a accomplies, mais surtout d'après celles que l'on espère de lui en se basant sur les qualités dont il a fait preuve, ce qui légitime l'estimation qui en est faite. D'ailleurs, quand il s'agit de la location de la carrière d'un sujet, soit comme reproducteur, soit comme cheval de courses, le prix de la location est uniquement fonction du profit espéré.

Au moment du sinistre, il faut procéder à une nouvelle évaluation afin de se conformer à l'esprit et à la lettre de l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930. Quand il s'agit d'un profit espéré qui disparaît par suite de la mort de l'animal, sur lequel il est fondé, l'appréciation est

assez délicate.

Précisément, pour éviter une trop grande incertitude une estimation de l'animal en fonction de cette éventualité est révisée chaque année et l'on se base sur les résultats acquis. Par conséquent, si l'animal n'a pas subi d'accidents ou de maladies susceptibles de diminuer ses aptitudes, on peut admettre que la valeur assurée représente bien le dommage que peut subir l'assuré, basé non sur la valeur vénale mais uniquement sur le profit espéré. Seul ce qui peut diminuer, ce profit, c'est-à-dire l'amoinarissement des aptitudes du sujet, peut légitimer une évaluation du dommage, inférieure à la valeur assurée. Ainsi, un étalon très gravement accidenté, mais qui peut normalement continuer sa carrière de reproducteur, ne peut être considéré comme déprécié, puisque les profits que l'on en espère restent les mêmes. En revanche, le même accident, en arrêtant la carrière d'un cheval de course peut réduire sa valeur dans une proportion considérable.

Ainsi, nous venons de constater une nouvelle application de l'assurance de profit espéré dans le domaine agricole. D'ailleurs ce genre d'assurance va probablement être choisi plus largement, car à l'heure actuelle, une sélection minutieuse est faite parmi les animaux destinés à être vendus à des importateurs étrangers. Ceux-ci font généralement l'acquisition des meilleurs sujets qui ont obtenu les premiers prix lors de concours à des foires-exposition ; et leur valeur peut atteindre des chiffres considérables d'où le grand intérêt pour les propriétaires de les assurer en profit espéré.

CHAPITRE III
LE BIEN EST DÉTÉRIORE

Nous avons vu dans le chapitre précédent comment se fixaient les règles d'évaluation des dommages matériels quand le bien est entièrement détruit, essayons d'envisager maintenant comment on procède pour évaluer un bien qui n'est que détérioré c'est-à-dire lorsqu'il subsiste une partie de la chose endommagée. Dans cette seconde hypothèse, il faudra nécessairement proportionner l'indemnité au préjudice subi. Nous étudierons dans une première section les modalités d'évaluation lorsque le sinistre est unique et dans la seconde section nous verrons comment un arrêt de la Cour de Paris a permis d'établir l'évaluation du préjudice en cas de sinistres successifs.

SECTION I - SINISTRE UNIQUE

Quand il y a sinistre partiel, il reste un ensemble d'objets non atteints ou avariés constituant ce qu'on appelle le sauvetage. Dans ce cas, si l'assuré touchait l'entière valeur de la chose assurée, il ferait un bénéfice, puisque la perte qu'il éprouve n'est que d'une partie de cette chose. Deux méthodes permettent d'évaluer le dommage. La première consiste à faire une évaluation directe du préjudice partiel, sans tenir compte de la valeur totale de la chose. Cette méthode est généralement employée à propos de sinistres peu importants. Si au contraire, il s'agit de sinistres d'une importance plus grande, le dommage se calcule par une double opération : on calcule d'abord la valeur de la chose sinistrée suivant les mêmes règles dégagées à propos du sinistre total, puis on calcule la valeur de ce qui subsiste de

cette chose après le sinistre, c'est-à-dire la valeur du sauvetage, et l'indemnité due par l'assureur est égale à la différence entre ces deux valeurs.

I - EVALUATION DIRECTE DU DOMMAGE

Ce mode d'évaluation que nous avons rencontré à propos du sinistre total est surtout utilisé en matière mobilière. Mais il soulève une difficulté au cas de détérioration d'un objet mobilier, difficulté qui se présente notamment à propos des dégâts subis par une voiture automobile à la suite d'un accident et mettant en jeu la garantie de l'assureur. Quand l'objet est susceptible d'une remise matérielle en état, comment déterminer l'indemnité d'assurance ?

Si le coût des réparations ne dépasse pas la valeur de la chose avant le sinistre, l'étendue du dommage n'est pas discutable dans le principe. Mais si, en revanche, il est supérieur à cette valeur, l'assureur doit-il nécessairement une somme égale aux coûts des réparations ? Son obligation n'a-t-elle pas au contraire pour limite extrême la valeur de la chose ? Telle est la question qui se pose très souvent en pratique et qui a fait l'objet de vives controverses en doctrine et en jurisprudence. Elle présente une importance particulière à propos des accidents d'automobiles et il faut reconnaître qu'après avoir émis des opinions divergentes à l'heure actuelle on paraît à peu près fixé dans ce domaine.

M. Besson (1) fait une distinction entre assurances

 (1) - M. BESSON : Le calcul de l'indemnité d'assurance de dommages en cas de détérioration d'un objet mobilier chr. J.C.P. 1941 p. 197 - Aussi Lalou précité p. 125 et Gardenat S.J. 1955

de dommages et assurances de responsabilité et considère que les solutions ne sont pas nécessairement identiques bien qu'il y ait détérioration d'un objet mobilier. Dans l'hypothèse de l'assurance de choses, il s'agit d'évaluer le dommage que subit l'assuré lui-même, par suite de la détérioration de la chose assurée. Dans l'assurance de responsabilité, l'assureur prend en charge le dommage que l'assuré a causé en détériorant la chose d'un tiers.

a) Assurance de responsabilité

Un automobiliste assuré contre les accidents au tiers dans une collision détériore la voiture d'un autre automobiliste et doit réparer ce préjudice causé. Dans la limite de la somme assurée, l'assureur est tenu de le couvrir des conséquences de sa responsabilité, l'indemnité d'assurance a donc pour mesure les dommages-intérêts que l'assuré doit payer à la victime. Le problème de l'évaluation du dommage se ramène à un problème de responsabilité civile : il s'agit de savoir si celui dont la chose a été détériorée par la faute d'autrui peut exiger une somme égale au coût des réparations ou si les dommages-intérêts ont pour limite extrême la valeur de la chose avant l'accident ? De nombreuses décisions des juridictions inférieures ont adopté la première solution et condamné le défendeur à payer le montant intégral des réparations nécessaires pour la remise en état de la voiture détériorée, sans tenir compte aucunement de la valeur de celle-ci au moment de l'accident, de sorte que le montant de la condamnation peut être supérieur à cette valeur. Sans doute certaines décisions n'accordent à la victime le coût

intégral des réparations, quoique supérieur à la valeur de la chose que sur justification de l'exécution ou tout au moins de la commande ferme de ces réparations (1). Mais le plus souvent, les tribunaux ont admis la solution sans aucune réserve, c'est-à-dire sans se préoccuper de l'utilisation par la victime des sommes nécessaires à la remise en état (2). La victime peut prétendre à ces sommes, car seules les réparations peuvent la replacer dans l'état où elle se trouvait avant l'accident. Suivant la solution adoptée, la valeur de la chose c'est-à-dire sa valeur de remplacement n'est pas prise en considération, même comme limite de l'indemnité, car pour la victime seule compte la valeur d'utilisation du véhicule. On ne peut la forcer à le remplacer puisqu'il lui donnait satisfaction. Certaines juridictions ont même considéré (3) que la victime n'était pas tenue de faire effectuer les réparations ni même d'employer la somme allouée à l'achat d'une chose de remplacement. Elle peut en faire l'usage qui lui plaît, car cette somme représente dans son patrimoine, le préjudice subi. Bien mieux on a considéré un certain temps que si la victime procédait aux réparations,

(1) - Caen 17 juin 1953 (J.C.P.) 36 p. 294 R.G.A.T. 1936 547 ;

(1) - Caen 17 juin 1953 (J.C.P.) 36 p. 294 R.G.A.T. 1936 347 ;

Paris 18 nov. 1935 R.G.A.T. 1936 84 - Cass. Crim. 19 déc.

1957 G.P. 1958.1.142

(2) - Nantes 28 novembre 1935 G.P. 1936 - Angers 18 décembre 1935

G.P. 1936 - Rouen 16 décembre 1957 G.P. 1958.1.142

(3) - Trib. Com. Lisieux 28 octobre 1932 G.P. 1933.1.101 ; Trib.

Civ. Besançon 7 décembre 1933 G.P. 1934.1.105 ; Dijon

9 Mars 1934 D.H. 1934 357

compensé, car tout objet réparé, aussi parfaite que soit la réparation, subit généralement une dépréciation, de sorte qu'en définitive la victime n'est pas indemnisée de façon intégrale ; mais cette thèse a été repoussée par la majorité des juridictions à juste titre (1) et a été condamnée par la cour de cassation (2). Seule dorénavant sera prise en considération, la valeur de remplacement. Si le coût des réparations est supérieur à cette valeur, la voiture détériorée doit être considérée comme irremplaçable et la victime ne peut obtenir, sous déduction encore de la valeur de réalisation de la voiture que la somme lui permettant d'acquérir une voiture semblable. M. Besson approuve cette solution et nous devons la reconnaître équitable.

En effet, si l'indemnité était supérieure à la valeur de la chose, elle procurerait éventuellement un bénéfice illégitime à la victime. Sans doute, quand celle-ci effectue

- (1) - Amiens 27 juin 1934 D.H. 1934 514 ; Trib. Civ. Libourne 26 avril 1934 J.C.P. 1934 p. 109 G.P. 1934 2.120 ; Poitiers 17 décembre 1934 J.C.P. 1935 p. 853 G.P. 1935 1.409 ; Trib. Civ. Rouen 23 novembre 1934 D.H. 1935 p. 80 ; Amiens 4 mai 1935 D.H. 1935 p. 406 ; Angers 18 décembre 1935 G.P. 1936 1.416 ; Dijon 14 juin 1939 R.G.A.T. 1939 698.
- (2) - Req. 5 mars 1940 R.G.A.T. 1940 195 et R.G.A.T. 1941 p. 978 R.T.D.C. 1963 198 Cass. Civ. 17 décembre 1959 R.G.A.T. 1961 p. 195, Cass. Civ. 25 mai 1960 R.G.A.T. 1961 p. 198, 31 octobre 1957 G.P. 1958 1.5 Trib. Gde Inst. Nantes 29 novembre 1966 G.P. 1967 1.65.

véritablement la réparation, elle ne réalise aucun enrichissement, car sa chose est purement et simplement remise en état. Mais rien ne l'oblige à faire ces réparations. Elle peut acquérir pour une somme inférieure au montant de l'indemnité allouée une voiture de remplacement ; ainsi elle réaliserait à double titre un bénéfice, d'abord dans la mesure de la différence entre ces deux sommes, d'autre part, à raison de la réalisation de la voiture détériorée.

Une telle conséquence paraît inadmissible, le dommage a nécessairement pour limite la valeur de remplacement, dès lors que, par l'acquisition d'un objet semblable la victime peut être remise dans l'état antérieur à l'accident. Comment pourrait-elle obliger le responsable à lui verser une indemnité supérieure, sous prétexte qu'elle préfère conserver sa voiture "in specie" et la réparer (1).

Ce serait augmenter par son plaisir le montant de l'indemnité. En fait, si l'acquisition d'une voiture identique à la voiture détériorée peut la remettre dans l'état antérieur à l'accident, il est juste qu'elle ne prétende qu'à la somme nécessaire à cette acquisition, c'est-à-dire à la valeur de remplacement, car cette valeur répare le dommage : elle réaliserait un enrichissement illégitime si elle pouvait obtenir le coût intégral de réparations qu'elle serait libre de ne pas faire exécuter. Ainsi que le précise la cour de Dijon (2) "l'indemnité de remise en état,

(1) - Trib. Civ. Castel-Sarrazin 14 novembre 1938 R.G.A.T. 1938

p. 337

(2) - 14 juin 1939 précité.

ne saurait être imposée lorsque le propriétaire a renoncé à y procéder, par exemple en revendant le véhicule détérioré, ou en l'échangeant, comme aussi au cas où ce véhicule est irréparable soit matériellement, soit tout au moins pratiquement, ce qui se produit lorsque les frais de remise en état sont en disproportion si manifeste avec sa valeur de remplacement ou d'échange que son propriétaire n'aurait pu raisonnablement songer à la faire réparer s'il avait dû en supporter les frais".

Un argument supplémentaire vient d'ailleurs renforcer cette solution. Quand la voiture est entièrement détruite ou tout au moins rendue irréparable et inutilisable, la victime a droit uniquement à la valeur de remplacement c'est-à-dire à la somme nécessaire pour acquérir une voiture semblable. Aussi n'y a-t-il pas de raison d'admettre qu'un dommage partiel à la suite d'une détérioration puisse être plus onéreux pour le responsable qu'un préjudice total ? Si ce dernier est réparé par une indemnité égale à la valeur de remplacement, à fortiori en est-il de même au cas de détérioration : cette valeur constitue le maximum du dommage susceptible d'être causé (1).

Cette doctrine a été suivie par la cour de cassation. Dans l'arrêt précité du 5 mars 1940, la chambre des requêtes, après avoir affirmé que, si la réparation à laquelle est tenu l'auteur d'un dommage doit être intégrale, elle ne saurait

(1) - H. et L. Mazeaud TR. th. et pr. ; de la responsabilité 3° Ed.

n° 2.403 ; Savatier traité de la responsabilité civile T.II

n° 604 - D. 54 J.P. 669.

excéder le montant du préjudice, a approuvé les juges du fond d'avoir décidé, à propos d'un accident survenu à un véhicule, que l'indemnité, qui peut être accordée et qui doit avoir pour effet de replacer le propriétaire de véhicule dans l'état où il serait, si le dommage n'avait point été subi, ne devant correspondre qu'à la valeur du véhicule.

Il est bon de prendre en considération la valeur de remplacement. Ajoutons qu'en ce qui concerne les voitures automobiles en pratique on se base sur la valeur commerciale déterminée par l'Argus, sorte de mercuriales officielles. Cette évaluation sera d'autant plus précise que le prix de base fixé pourra être majoré ou diminué suivant que celle-ci a été bien ou mal entretenue ou a donné lieu à un usage modéré ou excessif. Mais nous devons néanmoins nous demander si la victime peut toujours en réalité acquérir une voiture semblable à celle qu'elle possédait auparavant, ou du moins susceptible de lui rendre les mêmes services et aussi longtemps avec l'indemnité allouée par les assurances ? Car bien souvent les prix demandés par les garagistes sont beaucoup plus élevés que ceux indiqués par le marché officiel. Ainsi l'assuré risque-t-il d'avoir des surprises quand il doit remplacer son véhicule. Il peut même arriver que l'assuré perçoive de la compagnie une somme inférieure à la prime qu'il verse chaque année ; c'est le cas par exemple des voitures qui ne sont plus cotées à l'Argus parce que trop vieilles ou faisant partie d'une série qui ne se fabrique plus. Cependant cette voiture pouvait fort bien satisfaire son propriétaire si elle était en très bon état. Ainsi nous rencontrons des situations regrettables pour l'assuré qui

peut être victime d'un sinistre. C'est à ce moment que nous nous apercevons que l'application du principe de la valeur de remplacement n'est pas faite correctement par les assurances. Il serait bon qu'au moment où l'assuré désire garantir son véhicule que l'assureur lui fasse bien comprendre les inconvénients d'une assurance qui risque fort de le décevoir en cas de sinistre.

Il existe en revanche des cas où la valeur de remplacement sera supérieure à la valeur vénale. En effet il se peut qu'à raison de leur forme ou de leur usage, des voitures présentent pour leur propriétaire une valeur différente de la valeur marchande le prix qu'ils pourraient en retirer ne leur permettrait pas de se procurer une voiture semblable, susceptible de rendre les mêmes services, une indemnité égale à la valeur vénale ne les replacerait pas dans la situation antérieure au sinistre. D'une façon générale, il en est ainsi toutes les fois que "la chose endommagée était de celles qui par leur nature, leurs aménagements spéciaux ou l'intérêt légitime qui s'attacherait à ce qu'elles fussent conservées dans leur individualité, ne pourraient être remplacées par une autre même en apparence de valeur égale" (1). Dans cette hypothèse il est juste d'accorder à la victime une somme supérieure à la valeur vénale pour lui permettre d'acquérir véritablement une chose semblable en remplacement, ou bien le montant intégral des réparations, même s'il dépasse la valeur vénale. Le problème se pose en pratique pour les voitures publicitaires qui ont fait l'objet d'aménagements spéciaux et dont le coût est

(1) - Dijon 1939 précité

quelquefois considerable. L'assureur peut être tenu de payer les frais de réparations même s'ils dépassent la valeur vénale (1). Mais il semble dans ce cas que l'assureur d'une façon générale subordonne le paiement de l'indemnité sur justification que les réparations sont effectuées ou tout au moins entreprises (2).

b) Assurances de choses

Dans cette hypothèse, le problème de l'évaluation du dommage se pose uniquement dans les rapports entre assuré et assureur, celui-ci ayant garanti directement les dommages matériels survenant à la chose assurée, il s'agit donc de savoir si l'obligation de l'assureur a pour mesure le montant integral des réparations nécessaires à la remise en état ou si elle est, en tout état de cause, limitée par la valeur de la voiture avant l'accident. Ce problème est dominé, d'une part par la garantie promise par l'assureur, d'autre part par le principe indemnitaire. A première vue, il est évident que quel que soit le dommage l'assureur n'est obligé que dans les termes du contrat ; même s'il a pris en charge toutes les détériorations accidentelles, il n'est tenu que dans les limites de la somme assurée et, comme bien souvent les assurés garantissent au maximum une somme égale à la valeur de la chose assurée, ils ne peuvent obtenir plus que cette valeur, même si le coût des réparations est supérieur. Les limites contractuelles suppriment toute discussion, des lors que le

- (1) - Paris 28 janvier 1931 R.G.A.T. 1931 572 ; Trib. Com. Lisieux
28 octobre 1932 R.G.A.T. 1933 375
(2) - Caen 17 juin 1935 R.G.A.T. 1936 347.

capital assuré ne dépasse pas la valeur de la voiture avant l'accident. En second lieu, l'obligation de l'assureur est déterminée par le dommage subi par l'assuré : conformément au principe indemnitaire posé par l'article 28 de la loi de 1930 l'indemnité quelle que soit la somme garantie, ne peut dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre, c'est-à-dire qu'elle doit seulement l'indemniser du dommage subi. Dans ces conditions, on fait application du principe selon lequel on emploie la valeur de remplacement. Et ce sera encore la valeur vénale qui exprimera cette dernière. S'il s'agit de voitures d'un modèle particulier spécialement de voitures carrossées pour des besoins déterminés, la valeur vénale ne représentant pas la valeur d'usage que l'assuré attache à sa chose, il faudra alors, dans la limite du capital assuré accorder une somme supérieure représentant sa véritable valeur ou tout au moins le montant intégral des réparations (1).

Mais il se peut aussi que par une convention spéciale l'assureur ait accepté de couvrir, à concurrence d'une somme déterminée le coût intégral des réparations même si ce montant dépasse la valeur de la chose. Mais cette garantie suppose certaines conditions.

Tout d'abord il faut que la somme assurée soit supérieure à la valeur de la chose assurée. Le plus souvent une clause spéciale sera insérée dans le contrat, indiquant explicitement que l'assureur prend en charge, dans la limite de cette

(1) - Paris 28 janvier 1931 R.G.A.T. 1931 572

somme le coût intégral des réparations sans tenir compte de la valeur vénale de l'objet assuré.

D'autre part, il faut que les réparations soient effectivement exécutées, condition essentielle, pour que soit respecté le principe indemnitaire, sinon l'assuré pourrait réaliser un enrichissement.

II - EVALUATION PAR DEDUCTION DE SAUVETAGE

Quand il s'agit de dommages importants, une autre méthode est utilisée pour évaluer le sinistre partiel. On calcule la valeur totale de la chose endommagée comme au cas de sinistre total et on déduit la valeur de ce qui subsiste après sinistre, c'est-à-dire la valeur du sauvetage (1).

On retrouve le sauvetage surtout en matière d'assurance contre l'incendie, quand le sinistre est partiel, il subsiste une partie de la chose ou des objets qui sont, soit intacts, soit avariés. Aussi, un problème d'évaluation va se poser, car dans ces conditions, le dommage ne peut pas être égal à la valeur de la chose au jour du sinistre, puisque par hypothèse, le sinistre n'est que partiel. L'assuré réaliserait un bénéfice si l'indemnité correspondait à l'entière valeur de la chose ; il faut donc nécessairement proportionner l'indemnité au préjudice subi. Aussi une double opération va être effectuée : on calcule d'abord la

(1) - Req. 5 mars 1940 précité et Civ. 17 décembre 1959 n.G.A.

1961 p. 196 note A.P. - Solution en sens contraire qui a écarté la déduction, sous prétexte que la victime n'a pas à courir le risque de la vente de l'épave.

valeur de la chose sinistrée suivant les règles dégagées à propos du sinistre total ; puis on calcule la valeur de ce qui subsiste de cette chose après le sinistre, c'est-à-dire la valeur du sauvetage. L'indemnité due par l'assureur est égale à la différence entre ces deux valeurs.

Voyons donc comment se fait l'évaluation du sauvetage.

Au premier abord, la notion de sauvetage paraît simple : elle comprend tout ce qui, après le sinistre, subsiste de la chose ou des objets garantis par l'assureur ; il suffit donc d'évaluer ce reste pour connaître, par déduction de la valeur totale, la valeur du dommage. Pour ce faire, il faut tenir compte en premier lieu du principe selon lequel, l'assureur ne garantit que le dommage causé par la réalisation du risque prévu au contrat. Or, le dommage qui apparaît dans la différence entre la valeur de la chose et la valeur du sauvetage ne se rattache pas nécessairement au sinistre. Sans parler encore des vols commis pendant ou après le sinistre, certains dommages peuvent être dus aux mesures prises par l'assuré ou par les autorités pour arrêter la propagation du sinistre et pour sauver une partie des objets assurés. Nous avons envisagé les problèmes posés par ces dommages à l'occasion du préjudice accessoire (1). Il importe seulement de nous demander si la valeur du sauvetage ne doit pas être augmentée de la valeur de ces dommages qui, par hypothèse, ne sont pas la conséquence directe du sinistre. Or, nous le savons, l'article 42 de la loi du 13 juillet 1930 énonce que sont "assimilés aux dommages matériels

(1) - cf. infra p. 60

et directs, les dommages matériels occasionnés aux objets compris dans l'assurance par les secours et mesures de sauvetage". Par conséquent, sont compris dans l'assurance, tous les dommages qui se rattachent directement ou indirectement au sinistre ; le sauvetage comprend ce qui reste réellement après la réalisation du risque, sans tenir compte des pertes, dommages et avaries qui tiennent plus à la lutte contre le sinistre qu'au sinistre même.

Deux questions doivent être résolues pour apprécier la valeur du sauvetage : à quel moment est-il estimé ? Comment est-il estimé ?

a) Le moment auquel il faut se placer pour estimer le sauvetage est en principe le moment même du sinistre. Cette solution se justifie aisément. En cas de sinistre total, la valeur du dommage - c'est-à-dire de la chose assurée - est appréciée au jour du sinistre ; au cas de sinistre partiel, comme le dommage s'estime en déduisant de la valeur totale de la chose la valeur du sauvetage, il est juste que cette dernière valeur - comme la première - soit appréciée au jour du sinistre. D'ailleurs, puisque l'assuré reste propriétaire des choses sauvetées, celles-ci sont à ses risques et périls et les variations de valeur survenues depuis le sinistre ne sauraient modifier l'obligation de l'assureur qui se place incontestablement au moment même de la réalisation du risque.

Diverses conséquences résultent de ce principe.

D'abord l'assuré supporte les détériorations survenues au sauvetage depuis le sinistre et d'une façon générale toutes variations de valeur postérieures au sinistre . Spécialement,

si les choses sauvetées subissent un dommage ou avarie quelconque, elles n'en seront pas moins estimées au jour du sinistre, bien que leur valeur soit inférieure lors du règlement de l'indemnité. De même, si des frais, doivent être engagés pour conserver le sauvetage, ils sont à la charge de l'assuré ; il importe donc, sur ce point, de faire une distinction entre les frais engagés pour sauver les objets assurés et ceux destinés, après le sinistre, à éviter la détérioration du sauvetage.

En second lieu, l'assuré, ayant la propriété et la garde des objets sauvetés, supporte les pertes postérieures au sinistre. Spécialement si les biens qui ont échappé au sinistre sont l'objet d'un vol, l'assureur - à moins de garantie spéciale du vol - ne répond pas de ce dommage, car c'est à l'assuré seul qu'il appartient de prendre les mesures nécessaires et d'exposer les frais utiles pour conserver le sauvetage qui lui appartient. Cette règle est d'ailleurs confirmée par la loi du 13 juillet 1930 en matière d'assurance contre l'incendie. L'article 43 énonce que "l'assureur répond, nonobstant toute stipulation contraire, de la perte ou de la disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition est provenue d'un vol".

Le principe d'après lequel le sauvetage s'apprécie au jour du sinistre peut être écarté par la volonté des parties. Ainsi, en matière d'assurances contre l'incendie, on admet dans la pratique, que c'est à la fin de l'expertise amiable que le sauvetage est apprécié, de sorte que les détériorations et avaries, survenues depuis le sinistre jusqu'à ce moment, sont à la charge

de l'assureur, ainsi que les frais de conservation qui viennent ainsi s'ajouter aux frais de sauvetage proprement dits. Cette solution avait été dégagée par la jurisprudence même dans le silence des polices, parce que seule l'expertise permet de connaître la nature des différents dommages résultant du sinistre (1). D'ailleurs l'article 19 de la police-type contre l'incendie de 1930 prévoyait "qu'une fois l'expertise amiable terminée, le sauvetage même en cas de contestation, demeure aux risques et périls de l'assuré". Ainsi, conventionnellement, la valeur du sauvetage était appréciée au jour de l'expertise amiable. Mais la nouvelle police-type incendie de 1959 dans son article 13 a écarté cette possibilité ; elle décide que "le sauvetage reste sa propriété (de l'assuré), même en cas de contestation sur la valeur" c'est-à-dire que le sauvetage est à tout moment, depuis le sinistre, à ses risques et périls (2). Par conséquent, le nouvel article 13 est maintenant suffisamment clair, pour ne plus penser que l'évaluation du sauvetage peut s'apprécier au jour de l'expertise, comme pouvait le faire supposer l'ancien article 19.

b) Quant à la valeur même du sauvetage, elle doit évidemment être la même que celle de la chose assurée. En principe, c'est donc la valeur vénale qui est prise en considération, sauf s'il s'agit d'objets ayant une valeur d'usage pour l'assuré. En ce

(1) Trib. Civ. Toulouse 9 février 1905, Pand, fr, 1905 2.167
Avignon 7 janvier 1925 Jai des Ass. 1926 p. 31

(2) - Deschamps - Les nouvelles conditions générales de la police-incendie R.G.A.T. 1959 p. 296.

dernier cas d'ailleurs, le dommage subi par l'assuré peut, pour les objets avariés par le sinistre, s'évaluer directement par le coût des réparations nécessaires, au besoin sous déduction de la vétusté ; mais il se peut alors que le coût des réparations soit tel que seule doive être prise en considération la valeur vénale des objets avariés, pour la déduire de la valeur réelle avant le sinistre.

Mais, l'évaluation du sauvetage soulève parfois entre les parties certaines difficultés, car l'assuré affirmera toujours que les objets sauvetés n'ont qu'une valeur insignifiante, alors que l'assureur cherchera à forcer cette valeur, pour éviter de verser à l'assuré une indemnité trop importante. Pour couper court à ces difficultés l'alinéa 7 de l'article 13 de la police-incendie de 1959 prévoit que "faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au Président du Tribunal de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce du lieu du sinistre, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage". Il arrive en effet que l'assuré se refuse à reprendre le sauvetage à son compte et se refuse également pour des motifs d'ordre commercial, à la vente amiable ou aux enchères du sauvetage (défense du prestige de la marque, par exemple). Le résultat, c'est que l'assureur est complètement désarmé, que l'expertise n'aboutit pas et que le sauvetage risque d'être définitivement perdu. Par ces dispositions de l'article 13, on a voulu lui donner un moyen de pression efficace : il peut passer outre la mauvaise volonté de l'assuré

en demandant la désignation officieuse d'un spécialiste chargé de procéder à l'estimation du seul sauvetage. Ce qui peut et doit être fait dans des délais très rapides. L'assuré sera donc obligé de reprendre le sauvetage aux prix indiqués par cet expert.

Le texte énonce que cette voie officieuse est ouverte à chacune des parties ; en fait, elle n'intéresse que l'assureur ; car l'assureur n'a aucun intérêt à refuser une vente amiable ou aux enchères.

Seule l'expérience indiquera la valeur pratique de ce nouveau texte. Jusqu'à présent, la jurisprudence a été rarement saisie de cette question mais nous pensons que d'une manière générale, l'assuré s'en remet à l'estimation du spécialiste qualifié qui a été désigné. Comme la plupart du temps, les choses sauvetées ne peuvent plus procurer à l'assuré l'usage qu'il en attendait et qu'il devra s'en débarrasser, ce moyen paraît d'autant plus intéressant mais à condition que l'estimation ne soit pas supérieure à la valeur réelle du sauvetage, auquel cas, l'assuré ne pourra s'en défaire qu'en subissant une perte sur le prix. En réalité, dans cette détermination du sauvetage, le juge appréciera les résultats de l'expertise et si l'estimation lui paraît inférieure à la réalité, il pourra demander la vente s'il lui apparaît que celle-ci est le meilleur moyen.

Ce problème d'évaluation du sauvetage nous conduit à envisager celui du délaissement. Car, si cette faculté est laissée à l'assuré le problème de l'estimation du sauvetage se trouve donc simplifié. Voyons donc si, en cas de sinistre partiel, l'assuré pourra abandonner à l'assureur le reliquat des biens

endommagés.

III - LE DÉLAISSEMENT

1 - Notion

C'est le droit pour l'assuré d'exiger la totalité de la somme assurée en un mot l'épave. Ainsi l'assuré pourra obtenir un règlement intégral de l'indemnité comme si le préjudice était total et définitif. En outre, le délaissement présente l'avantage de respecter le principe indemnitaire car il ne procure aucun enrichissement à l'assuré ; si l'assureur est obligé de payer une indemnité intégrale comme au cas de sinistre total, il acquiert en échange les reliquats matériels, c'est-à-dire les épaves de la chose assurée.

2 - Utilité

Le délaissement se conçoit dans deux hypothèses

- D'abord en cas de sinistre partiel

Normalement, l'indemnité est égale au dommage effectivement causé, c'est-à-dire à la différence entre la valeur de la chose assurée et la valeur du sauvetage ; l'assuré reste propriétaire des choses sauvetées et l'indemnité ainsi déterminée doit réparer l'intégralité du préjudice par lui subi. Mais le dommage peut être tel que pratiquement les choses sauvetées ne présentent plus aucune valeur utile pour l'assuré et sont désormais absolument impropres à l'usage auquel elles étaient destinées. Il y a bien sinistre partiel, mais en fait ce sinistre partiel est assimilable à un sinistre total. Et précisément l'assuré demande à être réglé comme s'il y avait sinistre total, abandonnant à l'assureur les restes matériels de la chose assurée

dont la valeur est pratiquement très faible. Le délaissement présente alors cet avantage de simplifier le règlement et surtout de décharger l'assuré du soin de réaliser le sauvetage ; c'est l'assureur qui en devient propriétaire, qui doit en assurer la conservation et qui devra procéder à la vente pour récupérer ce qu'il a payé en plus du dommage réel.

- D'autre part,

le délaissement se conçoit en cas de sinistre total dont les conséquences ne sont pas nécessairement définitives. Il s'agit alors d'assurances où la garantie a pour objet la perte ou le vol de la chose assurée ; le sinistre est réalisé par la disparition fortuite ou frauduleuse de cette chose. Il y a bien sinistre total, mais le dommage que subit l'assuré n'est peut-être pas définitif car la chose perdue ou volée peut être retrouvée ; elle n'est pas détruite matériellement. Cependant l'assureur ne saurait refuser indéfiniment d'indemniser l'assuré, sous prétexte que la récupération de la chose étant possible, le dommage n'a qu'un caractère provisoire et disparaîtra le jour où la chose sera retrouvée, il le peut d'autant moins que la garantie ayant pour objet la perte ou le vol est due dès qu'il est établi que la chose a disparu fortuitement ou a été soustraite frauduleusement. Aussi le dommage est-il évalué d'après la valeur entière de la chose et, à moins que la chose ne soit retrouvée auparavant le règlement de l'indemnité s'opère sur la base du sinistre total ; l'assuré peut remplacer la chose sinistrée par l'acquisition d'une chose similaire. Mais quelle est la situation des parties si la chose perdue ou volée est

retrouvée ? Normalement l'assuré devrait reprendre sa chose, et, sous la seule réserve de la valeur des détériorations, restituer à l'assureur l'indemnité. Un tel effet lui serait préjudiciable puisque cette indemnité a été employée, la récupération de la chose survient à un moment où elle ne présente plus d'intérêt pour lui ; l'objet retrouvé n'est plus propre à l'usage auquel il était destiné, parce que, grâce à l'indemnité d'assurance il a été remplacé. C'est ici, précisément que le délaissement va jouer son rôle : l'assuré abandonnera à l'assureur la propriété de la chose ; le règlement du sinistre n'est pas affecté par la découverte des objets perdus ou volés. Ce règlement se fera avec délaissement : en échange de l'indemnité, l'assuré transmet à l'assureur les restes juridiques de l'objet, c'est-à-dire tous ses droits contre les détenteurs ou possesseurs, et si la chose peut être revendiquée, c'est l'assureur propriétaire qui exercera l'action contre les tiers.

Ainsi nous constatons que ces deux hypothèses conduisent au même résultat : l'indemnité d'assurance est accordée intégralement à l'assuré alors que, effectivement ou rétroactivement, il n'y a pas dommage ou sinistre total. Le contrat d'assurance opère accessoirement transfert de droit réel. On conçoit alors que le délaissement soit vu avec défaveur par les compagnies d'assurances dont la mission n'est pas d'acquérir et de revendre les objets assurés.

3 - CARACTERE EXCEPTIONNEL DU DELAISSEMENT

Présentant de nombreux inconvénients pour les assureurs le délaissement n'est en principe pas autorisé, sauf en droit

maritime. En matière terrestre l'article 38 de la loi de 1950 énonce : "que l'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets assurés sauf convention contraire". Ainsi la règle de principe est l'absence de tout droit au délaissement pour l'assuré.

En revanche une convention peut l'établir au profit de l'assuré et l'article 38 n'est pas une disposition impérative (art. 2) et réserve expressément la possibilité d'une stipulation contraire.

4 - DELAISSEMENT CONVENTIONNEL

La convention de délaissement peut être stipulée dans les assurances d'objets d'art, faites en valeur agréée. En effet, les collectionneurs tiennent principalement à avoir des objets intacts ; un objet qui, sans être entièrement détruit, est simplement détérioré subit, même s'il est admirablement réparé une dépréciation considérable. Pour l'amateur, le sinistre partiel doit donc être assimilé au sinistre total, car l'objet d'art réparé ne remplit plus l'usage auquel il était destiné. Aussi, certains assureurs acceptent de garantir aux assurés en cas d'avarie partielle, le paiement de la valeur totale agréée, mais acquièrent alors, avec tous documents pouvant en attester la valeur, l'origine et l'authenticité, la propriété des objets assurés ; d'ailleurs le délaissement, s'il constitue un droit pour l'assuré, peut ne pas être exercé par lui, auquel cas le règlement de l'indemnité se fait sur la base du dommage partiel et en tenant compte de la moins-value causée par le

sinistre (1).

En dehors de ce cas assez exceptionnel où le délaissement est convenu en cas de sinistre partiel, celui-ci peut également s'appliquer en cas de sinistre total non définitif. Il s'agit de l'assurance contre les pertes matérielles (telle l'assurance-transport) et surtout l'assurance contre le vol. Le délaissement est également prévu dans les assurances fluviales dont le régime juridique est imparfaitement fixé (2).

*

* *

(1) - Cl. Laffargue : La clause de valeur agréée p. 31

(2) - J. Stoufflet : Les assurances fluviales p. 335 extrait
des études de droit commercial 1957 (Institut des sciences
juridiques et financières).

SECTION II -

SINISTRES SUCCESSIFS

A) POSITION DU PROBLEME (Arrêt de la Cour
de Paris)

L'évaluation du dommage soulève une difficulté particulière lorsque la chose assurée fait l'objet de plusieurs sinistres. Le premier sinistre est évidemment réglé conformément aux principes déjà énoncés. Mais si le préjudice n'a été que partiel et que le risque se réalise une nouvelle fois, comment opérer le règlement du deuxième sinistre ?

Au premier abord, la solution paraît simple : le dommage doit être évalué la deuxième fois suivant les mêmes règles appliquées lors du premier sinistre, c'est-à-dire d'après la valeur de la chose lors du sinistre, car ces règles ont un caractère général et s'imposent en vertu du principe indemnitaire.

des accidents pouvant arriver à l'animal, le docteur Leroux ne saurait en aucun cas obtenir, en vertu de cette assurance, une indemnité supérieure à deux mille francs. Que ce fait, que le cheval a été victime non d'un seul accident mais d'accidents successifs, n'a pu créer à l'assuré des droits plus étendus que ceux qui résultaient pour lui de son assurance. Que le docteur Leroux ayant déjà à la suite du premier accident touché une somme de cinq cents francs sur les deux mille pour lesquels il avait fait assurer l'animal, n'avait plus droit que de réclamer le surplus pour accidents nouveaux". Cet arrêt a été approuvé, car en empêchant semble-t-il l'assuré de réaliser un bénéfice et de toucher plus que la somme assurée, il sauvegarde les deux grands principes de l'assurance : principe que l'assurance est un contrat d'indemnité et principe de la proportionnalité de l'indemnité à la prime, puisque techniquement, la prime est établie pour une unité de temps déterminée - en général une année -. L'assureur ne saurait, durant cette période être tenu d'une somme supérieure à celle fixée dans le contrat.

Ainsi nous le voyons, la discussion porte sur deux points qu'il importe de distinguer : d'une part sur l'évaluation même du dommage lors du deuxième sinistre, d'autre part sur la garantie de l'assureur au cours d'une même période d'assurance.

Voyons tour à tour ces deux points

B) DISCUSSION

a) Valeur de la chose au jour du nouveau sinistre

Ce premier point constitue davantage une question de fait qu'une conséquence juridique d'un premier sinistre. L'objection

portant sur l'évaluation du dommage lors du deuxième sinistre, en réalité est sans importance, car le fait qu'un sinistre soit survenu antérieurement et qu'une indemnité ait été payée, ne peut influencer cette évaluation (1).

Sans doute le premier sinistre a pu entraîner une dépréciation de la chose assurée et si, en fait cette dépréciation s'est maintenue, la valeur de la chose sera au moment du second sinistre nécessairement moindre que si cette chose n'avait pas une première fois été détériorée. Cette dépréciation est mesurée par l'indemnité précédemment versée, et le montant de celle-ci doit être déduit de la valeur primitive de l'objet pour obtenir la valeur réparable. Si au contraire, le premier sinistre n'a procuré aucune dépréciation, la chose assurée ayant repris sa pleine et entière valeur, celle-ci doit servir de base à l'indemnité sans tenir compte de la première indemnité versée. Le fait de la survenance de plusieurs sinistres successifs n'exerce donc en réalité aucune influence sur l'évaluation du dommage. L'indemnité s'apprécie toujours suivant la valeur de la chose au jour du sinistre.

b) Garantie de l'assureur au cours d'une même période

Mais si l'indemnité du premier sinistre est sans influence sur la fixation de celle du second sinistre, le problème se pose d'une manière différente quant à la garantie due par l'assureur, au cours d'une même période d'assurance. En outre faut-il penser que, si le total des indemnités touchées dans une année, dépasse la somme assurée, il y a atteinte au principe de la proportionnalité de l'indemnité à la prime ?

Cette solution ne paraît pas avoir été adoptée par les auteurs (1) ; car elle n'est pas commandée par le caractère annuel des comptes et statistiques. L'année constitue simplement une base d'observation pour répartir les chances de réalisation des risques et obtenir des résultats permettant de fixer la prime. Ces calculs déterminent la somme que, dans une année, doit verser chaque assuré pour que l'assureur puisse faire face à tous les sinistres. La somme assurée constitue non pas un crédit que l'assuré peut éventuellement épuiser une seule fois au cours de l'année, mais une valeur constante servant de limite à l'engagement de l'assureur à propos de tout sinistre. Les primes sont établies en fonction de tous les sinistres pouvant d'après les probabilités atteindre l'ensemble des assurés ? Ces calculs ne seront pas pour autant faussés, si dans une même année, le même individu est victime de deux sinistres ; c'est là simplement l'effet du hasard qui atteint deux fois la même personne au lieu d'atteindre deux personnes une seule fois (2). Ainsi, la garantie due par l'assureur au cours d'une même période d'assurance n'est pas influencée par la répétition des sinistres, elle porte sur la totalité de la somme assurée. C'est d'ailleurs de cette manière que se règlent les assurances de responsabilité, spécialement, les assurances automobiles. Après un premier accident, l'assuré reste couvert pour tous les accidents qui pourraient survenir

(1) - P. et B. T. 2 p. 513 n° 225

(2) - Trib. Civ. Seine 26 janvier 1951 R.A.G.T. 1951 p. 162 J.C.P.

avant l'expiration de l'année en cours, une solution différente serait contraire au but même de sécurité de l'assurance. Il ne peut en être d'une autre manière pour les assurances de choses où d'ailleurs la situation est moins dangereuse pour l'assureur, puisque un certain temps s'écoulera nécessairement avant que l'assuré ait reconstitué ou remplacé la chose sinistrée.

Toutefois, il ne faut pas que le total des indemnités touchées dépasse la somme assurée, car le principe indemnitaire ne serait plus respecté. A ce sujet l'annotateur de l'arrêt de Paris propose une distinction (1). La technique des assurances étant régie par la règle de l'annuité des comptes, la prime couvre le risque pour une année. Aussi le total des indemnités touchées dans une même année ne peut donc dépasser la somme assurée. Mais au contraire, il n'y a pas lieu de tenir compte des indemnités touchées au cours des années différentes, la somme assurée forme donc le maximum non pas du total des indemnités successives, mais de chacune de ces indemnités.

C) GARANTIE CONVENTIONNELLE CONTRAIRE

(Assurance contre la grêle)

Si normalement, la garantie subsiste aussi intégrale-
ment pour tous les autres sinistres survenant dans la même période
d'assurance, la convention peut prévoir une solution différente.
On trouve en fait dans de nombreuses polices des clauses assez

[illegible]

(1) - D.H. 1892 II.271

diverses au sujet des sinistres successifs (1).

Dans la pratique, ce genre de convention est surtout prévu en matière d'assurance contre la grêle. L'assureur pourra ainsi par une clause spéciale limiter sa garantie au cours d'une même période d'assurance. En effet, d'une façon générale dans l'assurance contre la grêle sauf pour les prairies, une seule récolte est couverte par exercice ; si après un sinistre précoce, l'assuré ensemeence à nouveau son champ, la seconde récolte n'est pas garantie, à moins d'avenant spécial et paiement d'une surprime (2).

Il peut être également prévu qu'à la suite d'un sinistre, le montant de la somme assurée est automatiquement réduit de la valeur de l'indemnité. Mais dans ce cas, la police prévoit la reconstitution soit facultative, soit obligatoire de la garantie par le paiement d'un complément de prime. L'assurance contre le vol prévoit assez souvent cette clause. Cette pratique est également justifiée dans l'assurance au premier risque où les sinistres sont partiels, et où l'assureur n'entend maintenir la garantie sur le sauvetage que moyennant surprime.

(1) - Cette question fait l'objet de discussion au regard de l'assurance du risque atomique : alors que le projet de convention O.E.C.E. dite convention de Paris 1960 R.G.A.T. (1961 215) complétée par une convention additionnelle de janvier 1963 prévoit la garantie par événement ou accident, les assureurs voudraient la limiter par installation (Belzer R.G.A.T. 1959 142) Picard R.G.A.T. 1959 413

(2) - cf. Régnauld de Beaucaron : l'ass. contre la grêle p. 31

DEUXIEME PARTIE

LA PREUVE

DU

DOMMAGE

Il ne suffit pas de connaître la valeur qui doit être prise en considération pour l'estimation du dommage, il faut encore savoir comment le prouver. Il importe donc en premier lieu de connaître sa répartition et son étendue. En effet, il est nécessaire de savoir à qui incombe la preuve, avant d'établir l'existence du préjudice subi. Il n'est pas non plus indifférent de vérifier si le dommage éprouvé est bien garanti par la Compagnie d'assurance. En ce qui concerne l'étendue de la preuve, nous nous apercevrons qu'étant donné la variabilité du préjudice, ce problème présente de nombreuses difficultés.

En second lieu, nous nous demanderons si la somme assurée qui a longuement retenu notre attention au cours des précédents chapitres, ne joue pas un rôle probatoire ; il sera tout particulièrement question de la valeur déclarée et la valeur agréée. Enfin nous terminerons cette étude par les modes de preuve généralement utilisés dans le droit des assurances. A cet égard, nous serons amenés à constater que l'état estimatif que doit en principe fournir l'assuré sera parfois difficile à établir, mais en revanche nous verrons combien peut être important en matière d'assurance, le rôle joué par les présomptions et les probabilités. Nous aborderons en dernier lieu l'étude de l'expertise. Qu'elle soit amiable ou judiciaire nous constaterons que celle-ci est d'un grand secours aussi bien pour l'assureur que pour l'assuré. La variété des sinistres étant de plus en plus grande, il serait à l'heure actuelle impensable que l'assureur puisse régler lui-même les dommages de ses bénéficiaires, sans préalablement avoir fait constater

le sinistre. D'ailleurs, les grandes compagnies d'assurances ont à leur disposition des experts spécialistes dans telle ou telle branche : incendie, grêle ou assurance-automobile, qui se consacrent uniquement à l'appréciation des dommages subis par les assurés de leur compagnie.

En matière civile, le législateur a aménagé la preuve des droits qu'il définit, non par de simples présomptions, en laissant la plus grande initiative aux particuliers, mais en créant un véritable statut légal des preuves (1). Il n'y a qu'à consulter l'article 1.315 et 1.316 du Code Civil ; les raisons qui ont inspiré le législateur sont en premier lieu l'exigence des preuves sérieuses pour limiter le nombre des mauvaises contestations ; et puis il a voulu protéger les particuliers contre l'arbitraire du juge, Mais dans quelques hypothèses il a voulu favoriser certaines situations (2) aussi des restrictions ont été prévues pour la constitution des preuves. Aussi, la généralisation de l'obligation de préconstituer la preuve devient pour le législateur un facteur important de sécurité juridique.

Mais, et ceci nous intéresse, à la généralisation de l'obligation de préconstituer, existe selon la jurisprudence et la plupart des auteurs, une exception extrêmement importante : la preuve des faits matériels d'intérêt privé

(1) - R. Legeais : les règles de preuve en droit civil 35

(2) - En matière de filiation par exemple, l'aménagement du système de conditions de recevabilité de la preuve, rend l'établissement difficile.

n'a pas à être préconstituée. Selon un auteur (1), si cette solution est traditionnelle, et s'il est possible de lui trouver une justification valable, il considère en revanche "qu'il est regrettable qu'elle soit exprimée d'une manière qui semble jeter un doute sur la généralité dans notre droit de préconstituer". Les raisons invoquées pour justifier la liberté de la preuve de ces faits matériels sont données par le même auteur (2). Il considère tout d'abord qu'à la différence des actes juridiques, les faits matériels laissent généralement par eux-mêmes des traces, des indices, un sillage moins fuyant que lorsqu'il s'agit d'une expression de volonté. D'autre part, les effets juridiques attachés à ces faits sont loin de toujours se révéler immédiatement, et par conséquent, il n'est pas possible de reprocher aux intéressés d'avoir omis de constater, d'enregistrer ce qui pouvait leur paraître étranger, indifférent.

Mais, et à juste titre d'ailleurs, l'auteur reconnaît que cela n'est pas vrai pour tous les faits matériels. En effet, il en est pour lesquels les particuliers d'eux-mêmes se préoccupent de préconstituer la preuve ; et nous devons dire que dans le domaine des assurances, peut-être plus qu'ailleurs, l'assuré, avant même d'avoir prévenu la compagnie a déjà mis en oeuvre les moyens de préconstituer les preuves. C'est ainsi

(1) - R. Legeais : précité 46

(2) - R. Legeais : précité 47

qu'à l'occasion d'une collision de voiture automobile, les occupants s'empressent sur le champ de faire constater immédiatement la situation des véhicules en fonction des lieux. Ils font appel aux personnes qui seraient susceptibles d'informer au sujet des conditions de l'accident ; même la plupart du temps, ils demandent le secours de l'huissier qui fera un rapport détaillé des circonstances ayant entouré la collision, un plan des lieux sera établi et même il n'est pas rare de constater que bien souvent pour ne pas dire toujours on joint au dossier des photographies des véhicules au moment de l'accident pour ne rien laisser dans l'ombre qui puisse manquer au moment de fournir tous les renseignements qui serviront de preuve sur le sinistre. Il arrive parfois que ces constatations de sinistre soient effectuées par les gendarmes, ainsi leur procès-verbal aura une portée plus large que les dire de simples sachants. Aussi selon M. Legeais "chaque fois où les particuliers peuvent préconstituer facilement la preuve de faits matériels dont l'intérêt juridique est évident, il faudrait leur interdire d'invoquer toute autre preuve que la preuve préconstituée". Mais si l'obligation de préconstituer semble ne pas s'étendre au domaine des faits matériels, c'est seulement parce que dans ce domaine, la préconstitution est parfois difficile et son omission plus excusable ; car l'article 1.341 du Code Civil est un texte à vocation extrêmement générale "il sera passé acte.... de toutes choses". Or, nous allons le constater tout au long de l'étude sur la preuve du dommage en

droit des assurances, la préconstitution sans cesse aidera l'assuré autant que l'assureur à établir la vérité. Ce sera surtout au moment de la conclusion du contrat d'assurance qu'il sera créé, dans le but d'établir la réalité des objets garantis par l'assureur, le cas échéant, un ou plusieurs documents présentant suffisamment de garanties pour que le sinistre se produisant on puisse lui accorder une force probante très grande et parfois souveraine. La plupart du temps ces documents seront littéraux ils matérialiseront l'expression de volonté des contractants, ils consisteront en un état détaillé des objets assurés. Ces états descriptifs seront faits en plusieurs exemplaires généralement trois. En effet, ces documents susceptibles de servir de preuve doivent dans leur confection présenter des garanties suffisantes. Un minimum de formes sera nécessaire. Mais ces formes devront rester simples pour ne pas porter atteinte au principe fondamental de l'autonomie de la volonté.

A l'heure actuelle, dans tous les domaines, le statut de la liberté de la preuve est appliqué et c'est particulièrement dans les matières où les litiges sont les plus nombreux que s'est élargie cette liberté. Selon un auteur (1) "les deux familles" qui se sont particulièrement développées, et en même temps soumises à la liberté de la preuve sont les divorces et les actions en responsabilité délictuelle. Aussi de nombreux dommages même matériels étant à l'origine d'action

(1) - R. Legeais : précité 129

en responsabilité, et comme la plupart du temps une assurance se trouve garantir ce dommage, ce domaine est lui aussi soumis dans une certaine mesure à la liberté de la preuve. Si, autrefois, la liberté de la preuve avait moins d'importance que la légalité, c'était non seulement à raison du petit nombre de cas où la liberté probatoire s'appliquait, mais aussi à cause de la faible importance des moyens qui pouvaient être mis en oeuvre. On ne prenait guère en considération que les témoignages et dans une faible mesure les indices. En revanche aujourd'hui les moyens se sont multipliés ; quelquefois grâce à l'ingéniosité des praticiens, le plus souvent grâce aux découvertes scientifiques.

Même lorsque la preuve était libre, on ne pouvait autrefois invoquer que des documents probatoires extrêmement réduits : écrits de toute qualité, indices que le hasard leur révélait. Il n'en est plus de même aujourd'hui : la variété des documents susceptibles d'être invoqués comme procédés de preuve s'est considérablement accrue en même temps que s'est développé le souci de les préconstituer en dehors de tout litige, même dans les cas où cette préconstitution n'est pas exigée par la loi et c'est précisément ce qui est réalisé dans le domaine des assurances. Cette liberté est manifeste particulièrement en ce qui concerne les mesures d'instruction qui s'avèrent de plus en plus efficaces. Autrefois, l'enquête était à peu près la seule mesure que l'on pouvait réclamer, aujourd'hui qu'elle soit amiable ou judiciaire, l'expertise est presque toujours requise des

parties en difficulté. Nous le verrons l'expertise met au service de la vérité la plupart des ressources scientifiques, elle est devenue un moyen d'investigation extrêmement efficace.

o

o o

CHAPITRE I
LA CHARGE DE LA PREUVE

SECTION I -

REPARTITION DU FARDEAU DE LA PREUVE

I - A QUI INCOMBE LE FARDEAU DE LA PREUVE ?

Les principes les plus simples, les plus évidents, les moins discutables, sont fréquemment ceux qui, à l'épreuve des faits se révèlent les plus décevants. La règle posée par l'article 1.315 du Code Civil, selon laquelle la charge de la preuve incombe au demandeur ne dément pas cette observation. Sa généralité même rend souvent son application fort délicate et, dans bien des cas, l'interprète hésite sur la solution qui s'impose. Pourtant aucun principe ne paraît mieux fondé : celui qui prend l'initiative de modifier une situation de fait doit démontrer l'exactitude de ce qu'il affirme sinon, comme l'a excellemment écrit Bartin "ce serait mettre en doute les droits les mieux fondés en réalité par l'impossibilité où se trouverait le défendeur de justifier sa résistance aux

Les divergences commencent surtout lorsqu'il s'agit de donner à cette règle une signification concrète, et de découvrir la clef, grâce à laquelle, dans chaque cas précis, on pourra dire avec certitude lequel des deux plaideurs sera cru sur son affirmation, si aucune des prétentions exposées à la barre n'est démontrée.

Le problème de la charge de la preuve est devenu célèbre et a fait l'objet de nombreux commentaires dans les ouvrages juridiques (1). Le premier effort de systématisation a été tenté par Aubry et Rau qui, dans une formule souvent reproduite, ont prétendu que "la partie à laquelle incombe la charge de la preuve, soit comme demanderesse, soit comme défenderesse, doit établir chacun des éléments de fait dont le droit ou le bénéfice légal qu'elle entend faire valoir suppose le concours , mais qu'elle n'est pas tenue de prouver l'absence des causes ou circonstances, dont l'existence aurait pu faire obstacle à l'acquisition du droit ou entraîner la déchéance du bénéfice légal qu'elle invoque" (2). A la suite de ces auteurs, Bartin a pertinemment démontré combien le dogmatisme d'une telle formule était sujet à caution. Aussi, les auteurs modernes rejetant toute construction à

(1) - J. Villegas-Lopez : Etude pour une théorie de la charge de la preuve en droit civil th. Paris 1951 - Beudant-Lerebours-Pigeonnière et Perrot Aubry et Rau 5ème Ed. rev. par Bartin T. XII 81 et s. - Bonnier : traité des preuves n° 36

(2) - Aubry et Rau précité n° 84 et s.

priori (1) estiment-ils généralement que la charge de la preuve incombe "à celui qui émet une prétention nouvelle modifiant un état de choses existant ou une situation acquise par une preuve antérieurement faite (2).

Cette manière de voir a été récemment critiquée.(3). On lui a reproché son imprécision et, surtout, on a fait remarquer que la désignation du plaideur auquel incombe la charge de la preuve devient fonction d'un jugement de probabilités qui conduit le juge à examiner les circonstances de l'espèce, alors que l'attribution du fardeau de la preuve est un problème qui se pose objectivement et préalablement à toute preuve (3). Selon un auteur, cette critique ne paraît juste qu'en théorie ; elle cesse d'être décisive si l'on songe que l'enjeu pratiqué de la répartition du fardeau de la preuve n'apparaît que dans les seules hypothèses où une appréciation des éléments de preuve s'est révélée stérile (4). D'après ce même auteur il est nécessaire de trancher le problème de telle sorte que, pratiquement, le juge ne se demande pas, d'abord auquel des deux plaideurs incombe le fardeau de la preuve. Il accueille d'abord selon cet auteur, tous les éléments de conviction qui lui sont apportés par les deux plaideurs

(1) - Contra Motulsky : Principes d'une réalisation méthodique du droit privé th. Lyon 1948 128 et s.

(2) - Gény : science et technique III 275 et 333 ; Planiol et Ripert T. VI 2° Ed. par C. Gabolde n° 1.420 ; Beudant et Lerebours-Pigeonnière et Perrot précité n° 1.159 et s.

(3) - J. Chevalier précité 235

(4) - Perrot précité 7

indifféremment ; et ce n'est que dans le cas où aucun de ces éléments ne lui paraît décisif, qu'il est conduit à s'interroger sur la répartition du fardeau de la preuve, de manière à désigner lequel des deux plaideurs sera cru sur sa simple affirmation.

Dans ces conditions, et parce que déjà il est informé des circonstances de la cause, le juge ne pourra guère faire abstraction des vraisemblances qui se sont dégagées au cours des débats. L'auteur poursuit en faisant la critique de sa propre théorie. Il reconnaît que cette méthode est illogique, qu'elle méconnaît l'ordre rationnel du processus intellectuel et que, de ce fait, elle donne au problème une allure d'improvisation. Mais, et d'autres auteurs l'ont constaté (1) la matière elle-même semble rebelle à toute construction à priori. Aussi, on peut se demander, si la notion de probabilité fondée sur le respect des situations acquises et préalablement établies n'est pas en dernier ressort, la directive la plus proche des enseignements de la jurisprudence. Les observations de M. Perrot trouvent un appui dans le fait que la charge de la preuve peut être plus ou moins lourde selon les données de la cause et la nature du litige.

Or, en matière d'assurance, souvent la charge de la preuve peut se trouver allégée par une série de circonstances de nature à rendre probable le fait allégué, parfois même, cette preuve étant faite, le défendeur est exposé au risque de

(1) - R. Legeais : précité 173

perdre son procès, s'il ne réussit pas au moyen d'indices contraires, à faire la preuve de ses propres allégations (1).

Ainsi, une nouvelle solution serait proposée : il semblerait que la répartition de la preuve se fasse entre les parties. Cette idée, sans toutefois en affirmer l'application à toutes les situations paraît satisfaire certains auteurs (2), car la rigueur du principe édicté par l'article 1.315 montre bien souvent son application impossible en pratique. Aussi d'une façon générale, les opinions concordent pour ne pas exiger de celui qui avance une allégation une preuve absolument complète. Bien plus, grâce à la "décomposition de l'objet de la preuve", une allégation peut être facilement considérée comme établie, de sorte que s'effectue un déplacement de charge de la preuve.

C'est Bartin qui a d'abord fait remarquer (3) "qu'en pure logique, la preuve ne devrait jamais avoir pour objet que les faits mêmes qui ont donné naissance au droit invoqué en justice" ; mais d'ajouter "en réalité, pareille exigence est inadmissible". Aussi, il n'hésite pas à poser en principe

(1) - Perrot note J.C.P. 1951 II 6.421 on présente parfois cette situation comme une interversion du fardeau de la preuve. En fait il est exact que la charge de la preuve a basculé de l'assuré à l'assureur ; mais ceci résulte uniquement du crédit que le juge a accordé aux éléments produits par le demandeur.

(2) - R. Legeais précité 173

(3) - Note 10 bis sous Aubry et Rau T. II 5ème Ed. 78

que : "la preuve ne peut porter que sur des faits voisins et connexes, de la réalité desquels le plaideur demande au juge d'inferer par un détour plus ou moins long la réalité de ceux qu'il aurait voulu, mais qu'il n'a pu atteindre directement".

Cette idée de Bartin, a été accueillie avec enthousiasme par un grand nombre d'auteurs (1) et certains l'ont invoquée pour rendre moins rigoureuse la preuve de celui qui émet une allegation. Ainsi, il a été fait appel au déplacement nécessaire de l'objet de la preuve en faveur de celui qui doit démontrer une proposition négative. "Il faut si l'on ne déplace pas la charge de la preuve, en déplacer l'objet", propose M. Larguier (2).

La loi elle-même, dans certains cas, allège singulièrement le fardeau de la preuve. En édictant des obligations de résultat, en établissant des présomptions, elle met en oeuvre cette idée que ne peut être exigée du plaideur qu'une preuve plus ou moins complète.

La théorie du déplacement de la preuve, conduit nécessairement à admettre que, même en l'absence de dispositions spéciales de la loi il est facile pour celui qui allègue de rejeter sur l'autre plaideur la charge de la

(1) - M. Picard : De la preuve par commune renommée th. 1911

120 - Hazeaud : La preuve intrinsèque th. Lyon 1921

126

(2) - Larguier : La preuve d'un fait négatif R.G.A.T. 1953 p.1

preuve. Aussi, certains auteurs ont pu écrire (1) que celui qui a "la charge juridique" de la preuve n'en a pas nécessairement "la charge effective". Mais d'après M. Legeais "ce déplacement incessant de la charge de la preuve correspond plus à une analyse théorique, d'ailleurs séduisante, du procès qu'à la réalité judiciaire. Pour que, en tenant compte de ce déplacement de la charge de la preuve, on puisse déterminer à un moment donné quel est le débiteur de la preuve, il faudrait fréquemment faire le point au cours de l'instance". Si bien que, l'auteur constate en réalité que ce "fardeau" pèse simultanément sur l'un et l'autre ; alors que l'article 1.315 prévoit qu'un seul des plaideurs doit supporter la charge de la preuve. Aussi, en dépit de gros efforts d'analyse les auteurs ont avoué leurs tentatives vaines (2) de proposer un système susceptible de s'appliquer à toutes les situations. En pratique, que ce soit en matière purement judiciaire, comme le fait observer M. Mimin (3) ou en matière d'assurance, où le problème se règle entre l'assureur et l'assuré, chacun prend position sur le point de fait et aligne ses preuves.

Ce concours des parties à l'établissement de la preuve est patent, particulièrement dans le domaine des assurances. En effet, la preuve étant allégée au profit du

(1) - Motulsky précité

(2) - Notamment Bartin et Perrot

(3) - Mimin note sous soc. 10 avril 1941 D.C. 1941 J p. 35

le problème de la preuve se pose chaque jour, en raison des nombreuses conditions auxquelles les assureurs subordonnent leur garantie. La jurisprudence ne met pas indistinctement la preuve de toutes les conditions à la charge de l'assuré. Celui-ci doit bien sûr établir conformément à sa police, que par exemple le conducteur est son préposé (1) ou que sa voiture était munie d'un extincteur (2). En revanche, il appartiendra à l'assureur d'opposer à l'assuré la clause de déchéance pour conduite en état d'ivresse (3) mais le conducteur pourra se dégager en invoquant l'absence de rapport causal entre le sinistre et son état alcoolique (4).

Quant au problème du permis de conduire, on considère que cette condition étant d'une part obligatoire pour conduire, d'autre part nécessaire pour que joue la garantie, aussi il appartient à l'assuré d'apporter lui-même la preuve que le conducteur était muni d'un permis (5). C'est ainsi par exemple qu'il appartient à l'assuré, après avoir établi la réalité de l'accident et en l'absence de permis de conduire du conducteur qui n'était pas contestée, de justifier que l'accident avait eu lieu au cours d'une leçon de conduite (6).

(1) - Colmar 15 février 1933 R.G.A.T. 1933 583

(2) - Nîmes 28 mai 1931 R.G.A.T. 1932 291

(3) - Trib. Gde Inst. Douai 13 juin 1962 R.G.A.T. 1963 208

(4) - Trib. Gde Inst. Grenoble 17 nov. 1961 R.G.A.T. 1962 361

(5) - Cass. Civ. 8 mars 1965 R.G.A.T. 1965 499

(6) - Cass. Civ. 11 mai 1965 R.G.A.T. 1965 497

Mais, en revanche c'est l'assureur qui devra prouver qu'au moment de l'accident le bénéficiaire de la garantie n'avait pas son permis de conduire ou qu'il faisait l'objet d'une suspension. Or, si maintenant la jurisprudence est conforme à cette solution il n'en a pas toujours été ainsi. La chambre civile (1) considérant le défaut de permis de conduire comme une cause d'exonération a, un certain moment fait peser cette preuve sur l'assureur.

A l'heure actuelle cette preuve peut être facilement rapportée, car il existe à la préfecture des registres où sont inscrits les titulaires du permis de conduire. Quant au document justificatif prévu à l'article 17 du décret du 7 janvier 1959, il établit selon l'article 18, la présomption d'une assurance conforme à la loi. Mais selon certains auteurs, il ne saurait s'agir d'une présomption d'assurance au sens précis du terme qui obligerait l'assureur ayant délivré le document à démontrer avant tout débat la non-assurance. L'attestation d'assurance ne dispense pas l'assuré d'établir d'abord la preuve de l'obligation de l'assureur selon la règle posée par l'article 1.315, alinéa 1er du Code Civil. Il suffit du reste de constater que l'article 18 prend place sous le titre du "contrôle de l'obligation d'assurance" pour conclure que la présomption n'est édictée qu'à l'égard des autorités chargées de la répression.

Ainsi, nous constatons que parfois, et même la

(1) - Civ. 7 janvier 1956 R.G.A.T. 1956 353 note A. Besson

plupart du temps, il y a collaboration entre l'assureur et l'assuré à la recherche de la preuve ; mais il ne faut pas non plus se leurrer, bien souvent l'un et l'autre joueront le rôle d'adversaires, l'un voulant prouver l'existence d'un préjudice supérieur à ce qu'il est en réalité, et le second au contraire essayant de minimiser son importance.

Mais, sachant qui doit prouver le sinistre, il nous reste à examiner comment établir son existence, ce qui nous allons le voir n'est pas toujours aisé, spécialement dans certaines branches d'assurance tel que le vol.

*

* *

II - PREUVE DU SINISTRE

Suivant les principes ordinaires de la preuve, c'est à l'assuré ou au bénéficiaire de l'assurance, qu'il appartient d'établir la survenance du sinistre, qui est la condition première de la garantie ; celle à défaut de laquelle l'assurance ne se conçoit pas (1). Cette règle est l'application pure et simple de l'article 1.315 du Code Civil, d'après lequel "celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver". Donc celui qui invoque l'assurance doit, non seulement en établir l'existence, mais encore démontrer la réalisation des conditions auxquelles est subordonnée cette assurance. Et, comme l'assureur, même une fois prouvé le contrat qui le lie à l'assuré, n'est obligé que dans la mesure où survient le risque prévu au contrat, c'est celui qui réclame l'indemnité stipulée qui doit établir la cause génératrice de l'obligation de l'assureur, c'est-à-dire le sinistre. Le principe est incontestable. Le plus souvent, son application ne soulève pas de difficulté, le sinistre étant un fait extérieur et public, que l'assuré ou le bénéficiaire n'a pas de peine à établir ; par exemple lorsqu'une maison est incendiée, lorsque des récoltes sont atteintes par la grêle, des animaux par la mort ou des accidents, la preuve peut être rapportée (2).

(1) - Paris 13 mars 1956 S.J. 1956 II 9.264 R.G.m.T. 1956 198

(2) - Aubry et Rau : Cours de droit civil 5ème Ed. T. XII

En général cette preuve ne souffre aucune difficulté (1).

mais il n'en est pas toujours ainsi, spécialement dans l'assurance-vol qui est une branche d'assurance, où la notion de sinistre est assez complexe ; ou bien encore, quand la police, par des exclusions expresses limite le risque pris en charge. Faut-il alors exiger, suivant la formule d'Aubry et Rau, que le demandeur établisse chacun des éléments de fait dont le droit qu'il entend faire valoir suppose le concours ? Faut-il spécialement l'obliger à démontrer toutes les conditions positives et négatives mises par l'assureur à sa garantie, à prouver notamment que le risque réalisé ne rentre pas dans les exclusions prévues par la police ? En principe oui. Il appartient au demandeur d'établir l'existence de l'obligation du défendeur et, par là même, la réalisation des conditions auxquelles est subordonnée l'obligation. Mais en pratique nous aurons l'occasion de le voir, la charge de la preuve est parfois allégée au profit de l'assuré ou du bénéficiaire. Comme l'a indiqué Martin (2) la preuve judiciaire n'est jamais totale : elle se ramène invariablement à une probabilité plus ou moins grande, à une vraisemblance plus ou moins accusée : le demandeur doit créer à son profit une apparence et lorsque cette apparence est créée, c'est au défendeur qu'il appartient de

(1) - Si une difficulté doit s'élever à ce sujet, entre l'assuré et l'assureur généralement elle concerne moins la question de savoir à qui incombe la charge de la preuve que l'étendue de cette charge.

(2) - Op. Cit. note 19 bis 84

la détruire ; car il est impossible d'exiger du demandeur la preuve rigoureusement exacte et complète de tous les faits constitutifs ou générateurs de son droit. C'est ainsi, que très souvent, seuls certains éléments du fait à prouver sont à la charge du demandeur une véritable présomption extra-légale de l'existence des autres éléments jouant à son profit, il lui suffit d'établir - et même quelquefois d'affirmer - l'élément le plus essentiel de la naissance de son droit ; la preuve de l'absence des éléments secondaires - ou même de cet élément présumé - incombant au défendeur.

Bien plus, dans l'assurance-vol, qui se présente comme singulièrement complexe, et dont la preuve est souvent fort difficile à fournir, certains tribunaux ont prétendu que dans ce genre d'assurance le régime de la preuve est renversé, et que l'assureur est en principe tenu, à moins d'établir la fraude ou le vol de l'assuré (1).

Spécialement la Cour de Paris, constatant à la base du contrat la confiance accordée par l'assureur à l'assuré, n'a pas hésité à affirmer que ce dernier ne peut être contraint de prouver un fait qui comporte dans son essence une incertitude, qu'il doit alors être cru sur sa déclaration et que par un renversement de la preuve, c'est à l'assureur à démontrer sur cette déclaration, la fraude ou le dol, qu'il peut relever

(1) - Paris 22 novembre 1933 R.G.A.T. 1934 156 ; Trib. Com.

dans les circonstances ayant entouré la perte invoqué pour en démontrer l'inexistence.

De telles affirmations paraissent trop absolues (1). Certains auteurs tels Picard et Besson considèrent qu'elles méconnaissent le principe que la charge de la preuve incombe au demandeur, et ce principe doit s'appliquer dans l'assurance contre le vol, comme dans les autres assurances (2). Cette tendance a été formellement condamnée par la Cour suprême qui a rappelé que la charge de la preuve incombe à l'assuré (3). Et d'autres arrêts sont venus confirmer la position de la Cour suprême (4).

Il n'en reste pas moins que la preuve dans l'assurance-vol se présente comme singulièrement complexe. Voyons donc, comment s'effectue la preuve du sinistre dans ce genre d'assurance ; nous verrons également deux formes

(1) - Hamonic : L'assurance contre le vol 188 n° 197

(2) - Picard et Besson T. III 236 n° 99

(3) - Paris 28 mai 1946 R.G.A.T. 1946 396 ; Paris 10 juillet 1947 R.G.A.T. 1948 55 ; Cass. 7 janvier 1957 R.G.A.T. 1957 55, Cass. 28 avril 1958 R.G.A.T. 1959 447

(4) - Cass. Civ. 12 avril 1948 R.G.A.T. 1948 158 ; Cass. Civ. 14 mars 1950 R.G.A.T. 1950 212 ; Paris 16 février 1948 R.G.A.T. 1949 166 ; Paris le 16 mars 1959 R.G.A.T. 1959 215 ; Cass. Civ. 7 juillet 1960 R.G.A.T. 1961 81 G.P. 1960.II.130 ; Cass. Civ. 22 décembre 1959 et 6 janvier 1960 R.G.A.T. 1960 449

voisines de l'assurance-vol ; il s'agit de l'assurance contre les détournements et contre la perte d'objets. Ces trois assurances peuvent être réunies, car elles ont toutes un objet commun : garantir l'assuré contre la disparition de certaines choses. Tantôt cette garantie porte sur toute disparition, quelle qu'en soit la cause ou tout au moins sur la disparition fortuite (assurance contre la perte) ; tantôt elle porte sur la disparition due à l'intervention d'un tiers qui frauduleusement s'est emparé de la chose assurée et, suivant qu'il s'agit d'un tiers quelconque ou d'une personne à qui la chose avait été confiée, il y a assurance contre le vol ou assurance contre les détournements.

Dans ces diverses hypothèses, à la différence de la plupart des assurances de choses, il n'y a en principe, ni destruction (matérielle ou juridique) ni détérioration des objets assurés encore cela peut-il arriver si l'on retrouve l'objet. La garantie est due du seul fait que ces objets ont disparu dans les conditions prévues ; par là même, s'ils sont un jour retrouvés, des questions particulières se posent au sujet de leur attribution. Mais la plus importante reste incontestablement l'assurance contre le vol.

A - Complexité du risque-vol

L'assurance contre le vol présente des particularités juridiquement et techniquement ; les raisons qui la rendent en pratique difficile sont de deux ordres.

La première particularité vient de ce que le vol est un fait complexe. Alors que les assurances de choses

couvrent le plus souvent un fait matériel patent - tel qu'incendie ou grêle - dont la seule réalisation entraîne sans contestation la garantie de l'assureur, l'assurance contre le vol a pour objet un fait à la fois matériel et juridique. Le vol implique d'abord un élément matériel, la soustraction de la chose c'est-à-dire l'appréhension ou, suivant la théorie de Garçon (1), la prise de possession de cette chose par un tiers. Mais pour qu'il y ait vol, il faut encore que cette appréhension ait eu lieu contre la volonté du propriétaire, qu'elle se soit réalisée invito domini et surtout il faut l'intention criminelle de son auteur, c'est-à-dire que celui-ci doit avoir su et voulu usurper la chose sans le consentement de son propriétaire. Sans doute l'assureur ne se préoccupe pas de la culpabilité du voleur, en ce sens qu'une condamnation pénale consacrant la responsabilité du voleur n'est pas une condition de la garantie ; tout au plus s'intéresse-t-il à la poursuite, notamment en exigeant le dépôt d'une plainte par l'assuré, en vue de faciliter la preuve du sinistre ; le vol n'est par lui envisagé qu'au regard de la victime, non de son auteur. Il n'en est pas moins vrai que le risque n'est réalisé que par la perpétration d'un vol au sens pénal du mot. L'assureur ne garantit l'assuré que dans la mesure où il est victime d'une soustraction frauduleuse. Il ne suffit pas pour que joue la garantie, qu'il ait perdu la possession de l'objet :

(1) - Code Pénal annoté, art. 379 n° 40

l'assurance ne joue pas en cas de disparition de cette chose, mais uniquement quand il s'agit de disparition ayant pour cause un vol. Donc, le risque implique ainsi la réunion des éléments juridiques du délit puni par l'article 379 du Code Pénal et spécialement de l'élément intentionnel, au moins sous la forme de l'absence de consentement de la part de l'assuré ; il porte donc bien sur un fait complexe ; et, il est aisé de s'en rendre compte, influencera beaucoup le problème de la preuve. En effet, l'assuré devra d'une part établir la réalisation du risque c'est-à-dire d'un vol au sens pénal du mot ; et puis, que ce délit implique un élément intentionnel, il faudra démontrer en outre que c'est contre sa volonté par le fait frauduleux d'un tiers, que la disparition de la chose a eu lieu. La preuve de ces derniers éléments est requise, car l'assureur ne peut se fier à la simple affirmation de l'assuré : il peut craindre la mauvaise foi de ce dernier et le vol simulé ; il se peut aussi que l'assuré de bonne foi croit volé un objet simplement égaré et qu'il retrouvera peut-être ultérieurement. Sans doute les présomptions, nous aurons l'occasion de le voir joueront un rôle plus important encore que dans tout autre assurance. Aussi, pour que la preuve soit possible à rapporter, il a fallu que l'assurance-vol soit enfermée dans des limites étroites et soumise à des conditions strictes. A cet égard, les assureurs n'acceptent principalement de couvrir que les vols dont l'existence peut se révéler aisément, c'est-à-dire les vols qui laissent des traces : vols commis par effraction, escalade ou accompagnés

de meurtre ou violences. Ils étendent sans doute parfois leur garantie à certains vols simples - par opposition aux vols qualifiés - tels que par exemple, les vols sur comptoir ou les vols domestiques ou les vols à la suite d'introduction furtive ; mais nous aurons l'occasion de les revoir.

La deuxième particularité de l'assurance contre le vol réside dans l'influence de l'assuré sur la réalisation du dommage. Sans doute il est d'autres assurances de dommages - telle l'assurance de responsabilité - où cette influence est manifeste. Mais ici elle est primordiale. En effet, il n'y a pas d'assurances de choses où le rôle et l'attitude de l'assuré soient aussi prédominants et où l'assureur se préoccupe autant de la personnalité de l'assuré. Ce facteur personnel intervient à double titre. D'abord l'assureur tient compte en premier lieu de la moralité de l'assuré. Déjà, nous avons fait la remarque des difficultés pour ce dernier de prouver le sinistre et la nécessité de faire largement appel aux présomptions. Aussi l'assureur sera-t-il obligé dans une mesure importante, de se fier à l'assuré tant au point de vue de la preuve du vol, qu'à celui de la preuve des objets volés. Il peut à juste titre craindre les vols simulés ou, même simplement, en cas de vol réel, l'exagération du dommage. Pour se prémunir contre ces dangers, il n'accordera pas inconsidérément sa garantie à tous ceux qui le solliciteront de contracter. Il se renseignera sur la moralité de l'éventuel assuré et ainsi ne s'engagera qu'envers ceux auxquels il semblera pouvoir accorder une confiance complète.

D'autre part, la vigilance et le soin de protection contre le vol, apporté par l'assuré auront une grande importance. Il sera nécessaire pour l'assureur de se prémunir, non seulement contre la mauvaise foi, mais aussi contre la négligence de l'assuré. Sans doute légalement l'assurance peut couvrir toutes les fautes non intentionnelles de l'assuré (1) ; mais cette garantie peut être restreinte et il est normal que l'assureur veuille ne pas prendre en charge tous les sinistres causés en dehors du dol de l'assuré (2). Or le vol est un risque où le fait de l'homme, actif ou passif joue un rôle important, moindre sans doute que dans le risque d'escroquerie où la victime intervient personnellement au moment même de la perpétration du délit et que les assureurs, pour cette raison, n'acceptent pas de couvrir. Bien des vols peuvent être évités par des mesures de précaution. Il est certain par exemple que le gardiennage est un moyen très sûr d'empêcher ou tout au moins de diminuer les vols à l'étalage des grands magasins ou dans les musées, au point que la plupart du temps - c'est du moins l'opinion de certains auteurs (3) - pour cette dernière catégorie de risques cette mesure est moins onéreuse que l'assurance ; de même, le fait d'habiter constamment l'endroit où se trouvent les objets assurés constitue une protection efficace contre le vol

(1) - Picard et Besson T. II n° 30 61

(2) - Picard et Besson T. III n° 81 192

(3) - Picard et Besson T. III n° 81 192

et l'on conçoit que les assureurs en fassent parfois, dans une certaine mesure, une condition de la garantie si les objets s'y trouvant, représentent une valeur considérable. De même, d'une manière générale, à l'heure actuelle toutes les polices exigent l'existence de fermetures solides des locaux assurés spécialement durant la nuit, pour des objets précieux, tels que bijoux, collections rares, ou des coffres-forts qui seront de nature à éviter les vols. C'est ainsi par exemple, que le coffre-fort est requis pour les objets de très grande valeur (espèces monnayées billets de banque, titres et valeurs et même des bijoux d'un grand prix). Certaines polices exigent que les coffres aient une combinaison secrète brouillée. En outre, il est généralement exigé de la part des bijoutiers la tenue régulière d'un livre spécial d'entrée et de sortie des marchandises. Cet état détaillé doit être constamment tenu à jour et enfermé dans un meuble séparé ou même tenu en double dans un local séparé. La même exigence est habituellement requise pour les titres et valeurs en coffre. Ces diverses pièces ont pour but de permettre la détermination exacte des biens assurés et doivent en cas de sinistre être communiquées à l'assureur. Nous constatons ainsi que les assureurs désirent réduire l'influence de l'assuré au minimum. Dans la pratique, c'est en lui imposant une série d'obligations précises qu'ils peuvent atteindre ce résultat ; et obtenir par des mesures préventives, que l'assuré se comporte comme s'il n'était pas assuré.

Ayant vu la complexité du risque de l'assurance-vol envisageons comment l'assuré va prouver le sinistre dont il

est victime.

a) preuve du vol

Se prévalant du contrat d'assurance, il doit tout d'abord établir les conditions auxquelles est subordonné le paiement de l'indemnité, plus spécialement la cause génératrice de l'obligation de l'assureur, en l'espèce le vol dont il se prétend victime (1).

Sans doute quand il y a vol avec effraction, escalade, meurtre ou violences, le sinistre laisse des traces qui rendent la charge de la preuve singulièrement plus facile et en même temps la fraude de l'assuré n'est point à redouter. C'est d'ailleurs pour cette raison que les assureurs restreignent le plus souvent leur garantie à de telles hypothèses. Mais quand le vol est commis à l'aide de fausses clefs, à la suite d'introduction clandestine ou sans violence sur la personne, il ne subsiste aucune trace matérielle, aucun témoignage patent qui établisse sans contestation la perpétration du délit dont l'assuré se déclare victime. Comment celui-ci pourra-t-il prouver le vol ? Quand le vol ne laisse pas de traces, l'assureur ne peut pas exiger de l'assuré des preuves matérielles, tangibles et positives du sinistre, sinon, presque toujours, l'assureur pourrait se soustraire à son obligation. Supposons par exemple que le vol ait été commis

(1) - Picard et Besson T. n° 210 433

avec de fausses clefs laissant la serrure intacte (1) ou encore à la suite d'introduction clandestine, la victime ne peut établir de façon directe les circonstances qui, cependant vont conditionner l'obligation de l'assureur. Il faudra donc bien se contenter de probabilités. L'assuré devra seulement créer à son profit une apparence, établir la vraisemblance du vol et de ses conditions.

C'est à l'aide de toutes ces présomptions que l'assureur ou l'expert chargé d'évaluer le dommage pourra considérer comme rapportée la preuve du vol. Comme l'ont justement déclaré de nombreuses décisions de jurisprudence, il faut se contenter de présomptions rendant vraisemblable le fait allégué (2) ou, quand il s'agit de risque spécialement exclu, rendant vraisemblable cette circonstance particulière (3). Ainsi l'assuré aura quelquefois l'obligation de fournir des présomptions positives et négatives.

(1) - Aix 25 décembre 1906 - Cass. Civ. 14 mars 1950 G.P.T.Q.
1940 50 n° 367 R.G.A.T. 1950 212 - Cass. Civ. 12 avril
1948 R.G.A.T. 1948 158. Cependant en sens contraire
Cour d'Appel Lyon 21 novembre 1967 G.P. 1968 29 mars p.1
On a fait échec à l'assuré de prouver par l'usage de
fausses clefs.

(2) - Montpellier 23 juin 1936 R.G.A.T. 1936 827 - Trib. Com.
Seine 18 novembre 1936 et sur appel Paris 20 octobre
1938 R.G.A.T. 1939 11

(3) - Trib. Com. Seine 12 décembre 1938 R.G.A.T. 1939 327 -
Paris 16 février 1948 R.G.A.T. 1949 166

Bien que très libéral, ce système de preuve laisse à la charge de l'assuré l'obligation d'établir la réalisation du risque et des conditions auxquelles est subordonnée l'obligation de l'assureur.

b) Preuve de l'existence des objets volés

Il ne suffit pas à l'assuré d'établir le fait même du vol : il doit encore, suivant les principes généraux, prouver l'existence des biens volés.

Cette deuxième preuve est le plus souvent aussi difficile, sinon plus difficile que la première. Le fait du vol peut être évident, par exemple en cas d'effraction. Mais comment établir l'objet du vol, alors que, par hypothèse, les biens volés ont disparu ? D'ordinaire, dans la plupart des assurances de dommages, les objets sinistrés ne sont pas entièrement détruits ; ou tout au moins il subsiste certaines traces matérielles, certains vestiges - ne serait-ce que les décombres et les cendres dans l'assurance contre l'incendie - qui permettent dans une certaine mesure de reconstituer le sinistre. Dans l'assurance contre le vol, au contraire les biens sinistrés, sont par définition, disparus ; rien à priori ne permet de déterminer l'objet du vol. Bien que sur ce point, l'honorabilité de l'assuré soit un facteur particulièrement important dont l'assureur tient précisément compte lors de la conclusion du contrat, selon l'opinion de Picard et Besson (1) il n'est pas possible de poser en règle que l'assuré est cru

(1) - Picard et Besson T. III 238 n° 100

sur sa déclaration. Une telle solution selon eux conduirait aux pires fraudes et abus. Etant donné la disparition même des choses assurées, leur consistance ne peut pas être établie, mais il sera fait un large usage des présomptions (1). C'est alors que l'assuré sera obligé de communiquer à l'assureur en cas de vol de titres, le registre détaillé, avec leur désignation de série des titres en coffre (2). Il en est de même pour les assurances d'objets de valeur (bijoux, pierreries et perles fines, objets d'art) ; en cas de vol, l'assuré remettra à l'assureur le livre des entrées et des sorties de marchandises assurées. Ce livre établira l'existence des objets assurés et par déduction des objets volés. Faute de pouvoir représenter ces différents états ou livres l'assuré s'expose à être obligé de rapporter autrement une preuve de la consistance des choses volées et même, si l'assureur en a fait une condition expresse de sa garantie, à

(1) - Toutefois Paris 16 mars 1959 R.G.A.T. 1959 215

(2) - En ce qui concerne les avantages attachés aux titres volés, et qui pourraient susciter des difficultés (dividendes, lots ...) il est prévu que tous ceux dont pourraient bénéficier les titres dans le laps de temps compris entre le paiement de l'indemnité d'assurance, et le moment où ces titres redeviennent négociables, sont considérés comme sauvetages, et répartis au prorata, et jusqu'à due concurrence des intérêts respectifs de l'assureur et de l'assuré.

n'avoir aucun droit à être indemnisé.

B - L'assurance contre la perte

Celle-ci constitue la plupart du temps l'accessoire ou le complément d'une assurance -vol. L'hypothèse la plus générale est fournie par l'assurance-transports. Mais une grande application est faite dans l'assurance des bijoux personnels souscrite par un particulier qui est couvert contre tous risques de disparition en quelque lieu qu'il les porte. Enfin les bijoutiers eux-mêmes se font garantir contre la perte.

En ce qui concerne la preuve, bien qu'à un degré moindre, la perte est un fait également difficile à rapporter, puisqu'il ne reste aucune trace matérielle. Aussi tout comme dans l'assurance-vol, les présomptions seront largement utilisées.

C - L'assurance contre les détournements

La seconde variété d'assurance contre le vol est constituée par l'assurance contre les détournements. Elle garantit l'assuré contre la soustraction frauduleuse par ses préposés ou employés dans l'exercice de leurs fonctions, de choses ou de valeurs à eux confiées. Quand elle porte sur des objets appartenant à l'assuré lui-même qui comprend les sommes d'argent en raison de leur caractère fongible elle constitue une assurance de choses ; quand elle porte sur les valeurs confiées à l'assuré par des tiers, c'est une assurance de responsabilité. Comme elle a pour but de protéger l'assuré contre les malversations de son personnel, on la

qualifie couramment d'assurance contre l'infidélité (1).

Il s'agit d'un risque très dangeureux, car les préposés sont appelés journellement à manipuler de grandes valeurs, spécialement chez les banquiers. Tantôt le risque de détournement est couvert isolément, soit par une police individuelle visant tel préposé, soit par une police collective visant tous les préposés figurant à un tableau annexé au contrat.

En raison de ses dangers, l'assurance contre les détournements est soumise à des conditions et des clauses assez strictes, restreignant la garantie de l'assureur. Dans cette assurance, peut-être plus encore que dans celle du vol, l'assureur prendra en considération non seulement la personnalité de l'assuré, mais aussi celle des employés. C'est ainsi que souvent on exigera que les employés aient plus de dix-huit ans et moins de soixante ans. En outre, le nom et l'emploi de tous les préposés devra être communiqué.

En ce qui concerne la preuve du sinistre, les présomptions tout comme en matière de vol seront utilisées. Mais comme, par hypothèse, le détournement est commis par un employé sur lequel l'assuré exerce un pouvoir de surveillance, la preuve est plus facile qu'en matière d'assurance vol. De plus, la preuve du montant du dommage peut se trouver déterminée à l'aide des registres ou livres comptable.

- Autres formalités à effectuer en même temps que la déclaration de sinistre

Dans l'assurance contre le vol, la déclaration de sinistre prend une importance particulière. En effet, il ne s'agit pas seulement pour l'assureur de constater comme en cas de destruction matérielle de la chose (incendie, grêle, etc....) le dommage, mais surtout de prendre les mesures nécessaires en vue de retrouver les objets volés qui d'ailleurs peuvent être intacts entre les mains des voleurs ; ou même d'obtenir des indices supplémentaires qui pourront faciliter l'établissement de la preuve par l'assuré. Donc, l'un et l'autre ont intérêt à ce que les formalités à effectuer au moment du sinistre soient bien faites et surtout rapidement. En effet la rapidité de déclaration de sinistre est une particularité qui est évidente, aussi c'est peut-être pour cette raison, que le législateur n'a pas imposé de délai légal minimum comme dans l'assurance grêle ou mortalité du bétail.

Ainsi les parties sont libres de fixer comme elles le veulent, le délai de déclaration. L'assureur pourra exiger un délai très bref ; car, de toute évidence, les recherches sont d'autant plus efficaces qu'elles sont effectuées le plus tôt possible après le vol. Généralement, il est indiqué dans les polices que la déclaration doit être faite "immédiatement" ou "sans retard" ou encore "dès la constatation du vol".

En outre, la forme de la déclaration est généralement

déterminée par la police, qui exige le plus souvent une lettre recommandée. Certaines polices stipulent même l'envoi d'un télégramme dans les vingt-quatre heures qui suivent le vol.

Mais si la déclaration rapide du sinistre à l'assureur a pour but de lui permettre de faire le plus vite possible toutes recherches utiles, il faut également que l'assuré contribue lui-même à ces recherches ou plus exactement qu'il accomplisse certaines formalités susceptibles de faire découvrir les voleurs.

Tout d'abord, les polices d'assurances obligent l'assuré à prévenir les gendarmes immédiatement. Le dépôt d'une plainte peut également être requis. Cette seconde formalité est destinée à protéger l'assureur contre les vols simulés : en raison des conséquences pénales auxquelles il s'exposerait en déposant une plainte mensongère, l'assuré peut hésiter à simuler le vol ou, s'il a déjà déclaré le soi-disant sinistre à l'assureur, il peut être conduit à aviser celui-ci que les objets, présumés volés, avaient simplement été perdus et ont été retrouvés (1).

Le dépôt d'une plainte constitue ainsi pour l'assureur une arme contre la fraude de l'assuré.

En outre, quand le vol a porté sur des titres ou valeurs mobilières l'assuré doit faire opposition à la bourse de Paris le plus tôt possible, afin d'empêcher la

(1) - Picard et Besson T. III 253 n° 98

état détaillé du montant en argent, avec les séries et numéros des valeurs disparues. En cas de manquement par l'assuré à ces obligations, il est prévu que l'assureur aura droit à une indemnité, proportionnelle au préjudice que cette inexécution lui cause.

Ainsi, étant donné la grande difficulté pour l'assuré de prouver le sinistre en matière de vol, nous constatons que, finalement toutes ces formalités serviront de preuve après le sinistre ; aussi, sont-elles d'un grand secours pour l'assuré, bien qu'à première vue elles paraissent lui être imposées en faveur de l'assureur.

*

* *

III - PREUVE DE LA GARANTIE DU DOMMAGE

Pour obtenir le règlement du sinistre, il ne suffit pas de prouver sa réalisation ; encore faut-il que l'assuré ait droit à la garantie de son assureur.

Il va sans dire qu'un tel droit suppose l'existence d'un contrat d'assurance valable, contrat dont la preuve incombe à l'assuré, ou tout au moins au bénéficiaire qui invoque la garantie à son profit. Mais en général, par suite de l'obligation imposée aux parties intéressées, par les articles 8 et 9 de la loi de 1930, de dresser un écrit, cette preuve ne suscite guère d'embarras, sinon peut-être lorsque l'assuré a bénéficié d'une note de couverture (1) ou lorsque l'antériorité du sinistre par rapport au contrat vient à être discutée (2). En fait, l'essentiel des difficultés à ce sujet concerne moins le principe de la garantie que son étendue. Et, ici encore, la répartition du fardeau de la preuve entre l'assuré et l'assureur est souvent décisive quant à l'issue du procès.

(1) - Il a été jugé que si la police a été présentée à l'assuré, antérieurement garantie par une note de couverture, et si celui-ci a refusé de signer la police, il incombe à l'assureur qui conteste ses obligations au moment du sinistre de prouver le refus, ou tout au moins de prouver que l'assuré s'est dérobé. Bordeaux 20 février 1953 D. 1953 somm. 5

(2) - Grenoble 28 mai 1942 R.G.A.T. 1942 293

d'assurance automobile par exemple, sont généralement considérées comme des conditions de la garantie que, par conséquent, l'assuré (ou la victime) a la charge de prouver : le fait que la voiture était conduite par l'assuré si cette condition a été stipulée dans la police (1), que le conducteur était titulaire d'un permis de conduire régulier (2) qu'une seule voiture était en circulation au moment de l'accident si la garantie a été subordonnée à cette condition (3).

(1) - Colmar 15 février 1933 R.G.A.T. 1933 583

(2) - Cass. Civ. 31 juillet 1928 G.P. 1928.I.735 ; Cass. Civ. 19 avril 1944 D.C. 1944 107 ; Cass. Civ. 4 février 1947 R.G.A.T. 1947 177 ; contra Cass. Civ. 7 janvier 1936 D.P. 1936.I.85 note A.B et R.G.A.T. 1936 352 note M.P ; Cass. Civ. 23 mars 1937 R.G.A.T. 1937 524 ; Cf. Besson : Le permis de conduire et l'assurance de responsabilité R.G.A.T. 1935 690 , R. Savatier chr. D.H. 1937 29 ; Trib. Inst. Paris 26 mai 1966 G.P. 1968 77 et la note ; Cass. Civ. 7 juillet 1960 G.P. 1960.II.130 ; Cass. Civ. 11 mai 1965 G.P. 1965.II.153 D. 1965 626 R.G.A.T. 1965 497 ; Paris 16 novembre 1967 G.P. du 9 février 1968 7 Contra Paris 26 février 1968 G.P. du 23 avril 1968 1

(3) - Cass. Civ. 21 février 1940 S.J. 1940.II.1556 note A.B. ; Civ. 17 avril 1947 J.C.P. 1947.II.3806 note A.B. ; S. 1948.I.125 note Houin ; Lyon 2 mai 1949 R.G.A.T. 1949 281 Trib. Civ. Cahors 13 janv. 1950 R.G.A.T. 1950 319 ; Contra Trib. Civ. Le Havre 30 juin 1936 R.G.A.T. 1936 1035 Dijon 2 avr. 1941 D.A. 1941 189 et sur l'ensemble de la question et dans le sens de la jurisprudence dominante cf. Picard et Besson T. III n° 173

Dans ces hypothèses, s'agissant d'établir que le risque considéré a été pris en charge par le défendeur, le fardeau de la preuve incombe à l'assuré (ou à la victime) même si l'objet de la preuve est un fait négatif. En généralisant, ces diverses solutions, toutes les clauses que la jurisprudence considère comme des cas de non-assurance obéissent à la même règle.

En revanche, sont habituellement considérées comme des causes d'exonération ou de déchéance que l'assureur a la charge de prouver : l'utilisation de la voiture à un usage autre que celui prévu par la police (utilisation pour les occupations professionnelles, alors que seul l'usage "promenade" a été couvert) (1).

Toutefois, la doctrine a fait maintes fois des réserves quant au renversement de la preuve, dans de telles circonstances (2). M. Besson considère que, lorsqu'une déclaration de sinistre porte sur telle ou telle condition de l'assurance, il n'y a pas substitution du régime des déchéances à celui de l'exclusion de risque. Il paraît difficile

(1) - Cass. Civ. 26 avril 1937 R.G.A.T. 1937 763 ; Cass. Civ. 19 mars 1957 R.G.A.T. 1957 190 note A.B. ; Trib. Civ. Seine 24 mai 1955 R.G.A.T. 1956 277. Il en est de même pour, qui du passager ou de l'assuré tenait le volant au moment de l'accident (Cass. Civ. 19 janvier 1960 R.G.A.T. 1961 79 ; Cass. Civ. 8 mars 1965 G.P.T.Q. 1961 1965 n° 637 R.G.A.T. 1965 499)

(2) - Cf. la note de M. Besson sous cass. civ. 19 mars précité

d'admettre le renversement de la charge de la preuve, parce que l'assuré a fait une fausse déclaration. Il serait, alors très simple à l'assuré de faire une fausse déclaration pour se décharger de la preuve et obliger l'assureur à apporter la preuve contraire.

C'est plus spécialement aussi l'assureur qui devra invoquer l'exception de suspension du contrat ou de la garantie en matière d'assurance automobile auprès du Fonds de Garantie automobile, afin que la victime soit indemnisée. Il pourra également faire état de la nullité du contrat ou de la non-assurance ou même de l'assurance partielle de l'assuré, afin que le Fonds de Garantie soit appelé à réparer les dommages matériels subis par le tiers lésé. Il est bon de rappeler en effet que pour mieux protéger les tiers, le décret du 27 juin 1967 a complété l'article 2 du décret du 30 Juin 1952 et désormais le Fonds de Garantie automobile couvre les dommages matériels causés aux tiers par un véhicule, lorsque l'auteur n'est pas ou mal assuré et qu'il se révèle totalement ou partiellement insolvable. Mais il est à remarquer que l'indemnisation de ces dommages subit un abattement de 500 francs par victime et ne peut excéder la somme de 500.000 francs par événement. C'est également l'assureur qui établira le caractère intentionnel de la violation des obligations auxquelles l'assuré a souscrit si la nullité du contrat ou simplement la déchéance dont se prévaut l'assureur, suppose cette condition (exemples : l'exagération frauduleuse du dommage, la réticence de mauvaise

foi) (1). L'assureur doit donc faire la preuve des conditions légales ou conventionnelles qui subordonnent le jeu de la déchéance ou de l'exonération dont il se prévaut.

De nombreuses et pertinentes études ont été faites à propos de la distinction entre non-assurance et déchéance (2) aussi n'insisterons-nous pas plus longuement sur le critère de cette distinction. Mais la méthode suivie mérite quelque commentaire. On observera, en effet, que pour résoudre le problème de la répartition du fardeau de la preuve, la jurisprudence enferme les conditions et stipulations du contrat, dans des catégories préétablies ; et de là, elle déduit la solution applicable à chaque cas d'espèce. M. Perrot trouve le procédé commode, mais, en revanche, considère que le problème est déplacé plus qu'il n'est résolu ; car à la limite, se pose inévitablement une question de qualification (3). Au lieu de se demander à qui incombe la charge de la preuve, on s'interroge sur le point de savoir s'il s'agit d'un cas de non-assurance ou d'une cause d'exonération, et la difficulté rebondit alors sur un autre plan ; bien plus, on peut même penser que la qualification retenue est finalement déterminée

(1) - Picard et Besson précité T. II n° 31-57 - M. Picard
R.G.A.T. 1934 537 Code des assurances par J. Godart et
Perraud-Charmantier n° 251 128 note et renvoi à la
doctrine et aux auteurs.

(2) - Perraud-Charmantier : La distinction entre nullité et
non-assurance G.P. 1958 II Doc. p. 8

(3) - Perrot précité p. 21

par la solution qu'il paraît opportun d'adopter relativement au fardeau de la preuve.

Il existe par exemple dans l'assurance-mortalité du bétail une clause d'exclusion de garantie des sinistres survenant après des maladies ou accidents arrivés au cours de la suspension de la garantie pour défaut de paiement de la prime. A ce propos il s'est posé une question de preuve.

En effet, l'article 49 des polices contient une disposition pour protéger les intérêts des assureurs. Ceux-ci peuvent exclure de leur garantie "les sinistres consécutifs aux accidents et aux maladies survenues pendant la période de suspension de la garantie". Il serait anormal que l'assureur dût couvrir des sinistres dont la cause première se place durant la période de suspension. On peut toujours craindre que la remise en vigueur ne soit motivée par un accident ou une maladie, survenu à un animal assuré, à une époque où la garantie n'était pas due. Aussi, même le délai exceptionnel de 10 jours prévu par l'article 49 peut paraître insuffisant. Il est donc légitime que l'assureur puisse se dégager des conséquences de tels sinistres ; car l'initiative de la remise en vigueur du contrat appartenant au seul assuré, ce dernier ne doit pas pouvoir payer sa prime en vue de faire couvrir un dommage imminent et prévisible. L'incertitude inhérente à la notion même de risque ferait alors défaut.

Cette clause d'exclusion soulève d'ailleurs une question de preuve. Quand un sinistre se réalise après la

remise en vigueur de la garantie, est-ce l'assuré qui, pour être couvert, doit établir que le sinistre n'est pas consécutif à un accident ou maladie survenu durant la suspension ? Est-ce au contraire à l'assureur, pour se libérer, de démontrer la survenance de la maladie ou de l'accident avant le paiement de la prime ? Bien que théoriquement, la preuve porte sur les conditions de la garantie et doive de ce fait être à la charge de l'assuré conformément à l'article 1.315 du Code Civil, il faut considérer que l'assureur est engagé et qu'il lui appartient, pour se libérer, d'établir que le sinistre se rattache à un accident ou maladie survenu en cours de suspension. D'ailleurs cet avis est aussi celui des auteurs (1). Enfin cette solution semble bien commandée par la théorie générale de la preuve du sinistre et par l'idée de vraisemblance ; puisque la loi édicte pour la remise en vigueur de la garantie, un délai de dix jours depuis le paiement de la prime, il est peu probable qu'un sinistre postérieur soit la suite d'un accident ou maladie survenu durant la suspension. C'est donc l'assureur qui, pour se dégager, doit établir la condition de l'exclusion conventionnelle.

Nous sommes conduits à nous demander si la répartition de la charge de la preuve trouve bien toutes ses solutions dans les seules ressources de la déduction logique. Rationnellement, pour rester dans le domaine de l'assurance,

(1) - Picard et Besson précité T. III 179 n° 74

rien ne s'opposerait à ce que l'on exigeât de l'assuré (qui est demandeur à l'indemnité) qu'il fît la preuve, non seulement des conditions qui subordonnent la garantie, mais aussi du défaut de déchéance. Cela ne se produit pas, et c'est équitable. Mais alors pour expliquer cette solution et découvrir ainsi la ligne de clivage à partir de laquelle le fardeau de la preuve bascule de la tête de l'assuré sur la tête de l'assureur, il faut nécessairement revenir à l'idée de probabilité et de vraisemblance : si l'assuré a démontré toutes les conditions qui subordonnent son droit à garantie, il est vraisemblable, il est probable que son droit n'a pas été anéanti par une déchéance ou une cause d'exonération ; et c'est pourquoi, présument de façon extralégale le défaut de déchéance, on exige de l'assureur qu'il fasse la preuve du contraire s'il prétend échapper à toute obligation de garantie. On peut sans doute, pour donner une assise logique et aussi ferme que possible à la répartition du fardeau de la preuve, réduire à son maximum la part de l'improvisation en s'efforçant de déceler des éléments de détermination dans les règles de fond et les principes généraux de chaque institution (1). Mais à la limite, on ne peut faire systématiquement abstraction de toute idée de vraisemblance.

De surcroît, on ne saurait négliger davantage le rôle que peut jouer la volonté des parties, (rôle que nous

(1) - Sur l'application de cette méthode, cf. J. Chevalier op. cit. 275 et s.

envisagerons à l'occasion de l'étendue de la preuve). Sans doute, les clauses ayant pour objet direct et immédiat une interversion conventionnelle du fardeau de la preuve sont-elles assez rares ; et, en tout cas, elles ne doivent pas être confondues avec les clauses qui tendent à modifier l'étendue de la garantie (1). En revanche, il arrive parfois que les parties intervertissent la charge de la preuve indirectement :

- d'une part, en modifiant la qualification habituelle des clauses insérées dans les polices (2),

- d'autre part, en renonçant expressément ou tacitement à se prévaloir de sa position de défendeur à la preuve ; auquel cas l'adversaire se trouve déchargé du fardeau de la preuve sur le point considéré qui a fait l'objet de la renonciation. Mais, si une contestation surgit relativement au fait même de la renonciation, il va sans dire que la charge de la prouver incombe à l'adversaire qui s'en prévaut. En revanche, il serait téméraire d'aller au-delà et d'induire une semblable renonciation du fait que le défendeur a lui-même pris l'initiative de prouver l'absence d'un fait générateur dont la charge de la preuve incombe normalement à la partie adverse. A cet égard, il est intéressant de citer un arrêt (3) qui a paru admettre le contraire. En l'espèce, il

(1) Montpellier 3 mai 1949 R.G.A.T. 1950 78

(2) - Picard et Besson T. III 393 394 et D. 1947 346 col. 2

(3) - Cass. Civ. 19 mars 1957 R.G.A.T. 1957 190 note A.B.

s'agissait d'une assurance-automobile limitant la garantie à la promenade et excluant l'usage professionnel, l'assureur au lieu d'attendre que l'assuré fît la preuve qu'il n'avait pas utilisé son automobile pour un autre usage que la promenade, crut bien faire, en invoquant de fausses déclarations de son assuré, lui permettant d'invoquer une déchéance à l'encontre de ce dernier ; et la Cour de cassation en a conclu que les juges du fond avaient légalement justifié leur décision en faisant peser la charge de la preuve sur l'assureur. Cet arrêt, nous semble critiquable en intervertissant le fardeau de la preuve en pareil cas ; il ne faut pas en déduire que cet arrêt présente une valeur de principe.

o

o o

SECTION II -

ETENDUE DE LA PREUVE

La logique voudrait que l'on exigeât de celui auquel incombe la charge de la preuve, la justification de tous les éléments du droit dont il se prévaut. En fait, dans la pratique, et en particulier dans le droit des assurances, diverses circonstances contribuent à modifier plus ou moins profondément l'étendue de la preuve.

A cet égard, il faut tenir compte de la notion de probabilité qui joue un rôle important en cas d'indétermination du préjudice. Il faut également insister sur l'influence de la volonté des parties, sans oublier que parfois il peut même être exigé la production forcée des moyens de preuve.

Essayons d'envisager tour à tour ces différents éléments.

I - NOTION DE PROBABILITE

La doctrine a souvent fait observer qu'il est impossible d'exiger du plaideur auquel incombe la charge de la preuve qu'il apporte au juge une certitude absolue. Or, la preuve ayant pour but d'aboutir à la vérité, nous savons combien celle-ci est difficile à atteindre. Bien des auteurs pensent qu'il est vain de désirer la vérité absolue, et préconisent seulement la recherche d'une vérité relative se ramenant à des approximations (1). Aussi selon eux, la preuve

(1) - Martin sur Aubry et Rau XII 749 note 19 bis, A. Besson note D.P. 1939.I.12, Mimin note D.C. 1939 in fine, Beudant et Lerebours-Pigeonnière IX 2e Ed. par R. Perrot n°166

sera davantage une question de probabilité, une question de vraisemblance. Or, c'est peut-être en matière d'assurance que cette idée trouve sa meilleure illustration. En général, les assureurs (parce qu'ils sont forcés d'accepter ces difficultés de preuve) et les tribunaux exigent seulement que la vraisemblance des faits ne soit pas contredite par les circonstances de la cause ou par des indices contraires, spécialement dans certaines branches. Nous avons déjà vu que l'assurance-vol était particulièrement complexe (1) et que justement la preuve ne pouvait la plupart du temps pas, être rapportée d'une façon certaine. Aussi nous avons constaté que le monde du probable était plus souvent utilisé que le monde du certain ; encore sommes-nous dans le domaine des préjudices matériels, mais s'il s'agissait d'assurances de personnes, il faudrait encore davantage accepter les probabilités par exemple dans la branche assurance-vie, en cas d'accident de la personne assurée (2). Mais même dans les assurances de dommages aux choses, ou bien de responsabilité, il est difficile de prouver le dommage et en même temps son étendue. Donc, si la charge de la preuve incombe à l'assuré, il suffit à ce dernier d'accréditer la vraisemblance du sinistre à l'aide d'indices suffisamment clairs et précis pour entraîner la conviction du juge (3).

(1) - Infra p. 206

(2) - Paris 13 mars 1956 précité et Soc. 15 juillet 1943 R.G. T. 1943 280

(3) - Paris 28 mai 1946 R.G. T. 1946

Cette solution résulte de ce que le fait à prouver se décompose le plus souvent en de multiples éléments et que, pratiquement la certitude absolue ne porte que sur certains éléments. Mais dans la plupart des cas, cela suffit pour que, par une sorte de présomption extra-légale, la preuve des éléments essentiels laisse supposer l'existence des autres. Ce ne sera donc pas renverser la charge de la preuve que d'autoriser le juge à se décider sur simples présomptions, dès lors qu'elles sont suffisamment graves précises et concordantes (1).

Quelquefois, l'assuré ne pouvant établir des faits précis ayant trait au sinistre, ne fournira que des indices ; c'est le cas de l'assurance contre le vol que nous avons déjà vue, et également de l'assurance-incendie. Mais de plus en plus la preuve par indices est utilisée dans les assurances de responsabilité. Un problème de réunion des différents éléments se pose, les indices doivent être recueillis, observés, interprétés. Or, l'assuré aussi bien que l'assureur ne peuvent que rarement faire face à cette nécessité par examen direct. Ils devront faire appel à des experts, qui par leurs connaissances pourront éclairer l'assureur sur l'étendue du préjudice. Nous verrons à l'occasion de l'étude de l'expertise que la généralisation du recours à l'expert contribue dans une large mesure à améliorer le système probatoire.

(1) - Cass. Civ. 12 avril 1948 R.G.A.T. 1948 158 ; Cass. Civ.

Il est un problème où la notion de probabilité joue un rôle important, c'est spécialement lorsque la preuve porte sur un fait négatif. C'est le cas particulier qui concerne le risque de guerre. En effet, l'exclusion de ce risque est prévue par l'article 34 de la loi de 1930, alinéa § 2, car, par leur gravité, les risques énumérés par l'article 34, sont susceptibles de mettre les assureurs dans l'impossibilité de tenir leurs engagements. Aux termes de cet article "l'assureur ne répond pas, sauf clause contraire, des pertes et dommages occasionnés soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou des mouvements populaires. Lorsque ces risques ne sont pas couverts par le contrat, l'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile d'émeutes ou de mouvements populaires".

Aussi, en cas de sinistre, la question de la preuve va se poser. L'assuré qui, nonobstant l'exclusion légale s'efforce d'obtenir la garantie de son assureur, doit faire la preuve que le sinistre ne se rattache pas aux opérations de guerre. C'est donc une preuve de faits négatifs qu'il devra rapporter.

Avant la loi de 1930, la jurisprudence était assez indécise. Sans doute certains tribunaux mettaient dans tous les cas la preuve à la charge de l'assureur, écartant toute présomption que le dommage fût le résultat de l'un des

événements exclus (1). C'est cette solution que consacrait l'article 23 du projet de 1904. Mais d'autres décisions étaient moins catégoriques, en déclarant que soit en tout état de cause, soit lorsque l'assureur a prouvé l'état de guerre ou d'émeute, l'assuré devait démontrer que le sinistre ne provenait ni directement, ni indirectement d'un des événements exclus (2). La pratique avait pris une position différente distinguant entre les divers risques exclus : c'est ainsi que la police-type incendie de 1913 (articles 4, 5 et 6) mettait la preuve à la charge de l'assureur pour l'émeute et les mouvements populaires. C'est donc une solution du même ordre, mais légèrement différente qu'adopte la loi de 1930. L'article 34 § 2 en établissant deux présomptions en sens contraire l'une de l'autre : s'il y a guerre étrangère, la loi présume que le dommage est la conséquence d'un fait de guerre et l'assuré, pour obtenir satisfaction, doit prouver que le sinistre n'a pas été causé par la guerre ; s'il y a guerre civile, émeute ou mouvement populaire, il y a

(1) - Trib. Nancy 3 juin 1919 G.P. 1919.II.250 ; Nancy 28 octobre 1921 Rec. Pér. Ass. 1921 394

(2) - Trib. Civ. Narbonne 20 mars 1907 D.P. 1907.5.25 ; Trib. Saint-Dié 26 décembre 1919 ; Rec. Pér. Ass. 1920 1 ; Trib. Civ. Belfort 19 mars 1920 ibid. 1920 216 G.P. 1920 2 p. 101 ; Paris 14 novembre 1921 Rec. Pér. Ass. 1921 391 ; Trib. Civ. Seine 9 janvier 1924 ibid. 1924 17 G.P. 1924.I. 396

présomption contraire et l'assureur pour se libérer, doit établir que le dommage provient directement ou indirectement de l'un des événements exclus. Aux yeux de certains auteurs (1), cette distinction apparaît comme une transaction faite entre les représentants des assureurs et ceux des assurés, car cette distinction ne fut admise, si l'on en croit l'exposé des motifs qu'après une longue discussion. Les motifs invoqués pour mettre la preuve à la charge de l'assuré, ne semblent pas suffisants : pour le risque de guerre, la preuve a été mise à la charge de l'assuré, parce que celui-ci, se trouvant sur place, aura plus de facilité pour établir que le sinistre dont il demande réparation, provient bien d'une cause prévue par la police ; pour les sinistres attribuables à la guerre civile, aux émeutes et à des mouvements populaires, la règle inverse a été admise, parce que ces sinistres laissent place à des vérifications plus complètes. Les auteurs considèrent cette distinction assez artificielle (2). Mais la réalité a démontré que les prévisions n'étaient pas toujours exactes, en effet, en cas de guerre étrangère l'assuré n'est pas forcément sur place, l'exode démontre bien souvent l'impossibilité de faire des vérifications sur place. En outre, il faudrait distinguer nettement la guerre étrangère et la guerre civile, ce qui en pratique s'avère très difficile. La guerre d'Espagne a été à cet égard significative.

(1) - M. Picard et Besson T. II 110 n° 46

(2) - Capitant R.G.A. T. 1930 778 note 48 ; Trasbot D.P. 1931.

qui ont donné lieu à une jurisprudence abondante en ce qui concerne la charge de la preuve des dommages matériels qui se sont produits à l'occasion de ces événements. C'est ainsi, par exemple que l'assureur a été condamné à garantie parce qu'il ne rapportait pas la preuve du fait précis de guerre civile ayant causé l'incendie (1). Mais exiger de l'assureur la preuve exacte que le sinistre a été provoqué par une organisation subversive, équivaldrait à exiger de lui une "probatio diabolica" étant donné que dans les sinistres de ce genre il est pratiquement impossible d'apporter la preuve demandée, soit que les auteurs ne soient jamais retrouvés, soit que l'enquête de police reste formelle. Aussi, à défaut de cette preuve matérielle, doit être substituée la considération générale que la guerre civile à Oran en 1962, si elle n'est pas la cause directe du sinistre, a exercé sur lui une influence facilitant sa création ou son extension, constitutive d'un lien de causalité.

De même, la charge de la preuve du droit à exonération à raison de la guerre civile ou de mouvements populaires incombe à l'assureur (2) en particulier que le vol de la voiture, à l'endroit où il s'est produit fait partie directement ou même indirectement d'un mouvement d'émeute caractérisé, selon le droit commun. Et, si aucun articulat

(1) - Trib. Gde Inst. Oran 15 avril 1966 Urbaine/E.A.D. inedit

(2) - Trib. Gde Inst. Alger 22 mai 1963 G.P. 1963.2.28

de preuve susceptible d'amener cette démonstration n'est présenté par l'assureur, celui-ci ne peut qu'être débouté de sa prétention de se prévaloir de l'exonération prévue par la police pour les sinistres occasionnés par la guerre civile ou les mouvements populaires (1).

Ainsi, que ce soit du côté de l'assuré ou de l'assureur, nous nous apercevons que la preuve n'est pas facile à établir surtout d'une manière complète, c'est pourquoi la notion de probabilité constitue un grand secours pour établir en particulier son étendue.

Mais, puisque nous venons de constater que la notion de probabilité dans le droit des assurances tenait une large place, il n'est pas inutile alors de nous demander comment, dans le système probatoire est interprété le doute.

En effet, dans la mesure où l'assuré et même, nous aurons l'occasion de le voir, l'expert ne pourra pas fournir toutes les preuves ou du moins tous les éléments susceptibles de permettre à l'assureur d'être fixé sur l'ampleur et l'existence du dommage subi par l'assuré, le doute sera permis.

Ce doute pourra aussi bien porter sur l'existence du préjudice que son ampleur. Il se pose donc le problème de savoir à qui profite le doute, à la victime ou à l'assureur ?

On fait application de l'article 1.315 alinéa 1 du

(1) - Trib. Comm. Seine 4 juil. 1965 R.P. 1965.2.30

Code Civil selon lequel, celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver. C'est donc nous le savons, l'assuré qui doit prouver que les conditions exigées par la police pour qu'il puisse obtenir le bénéfice de la garantie sont réunies. Par suite s'il ne peut rapporter la preuve intégrale et qu'un doute surgisse à propos du dommage, il serait contraire au droit commun que ce doute lui profitât. Par conséquent, le doute ne pourra profiter qu'à l'assureur ou au tiers. La doctrine et la jurisprudence sont d'ailleurs unanimes pour l'admettre (1).

II - INFLUENCE DE LA VOLONTÉ DES PARTIES

Le déplacement de l'objet de la preuve peut également résulter de la commune volonté des parties qui, de façon plus ou moins formelle s'emploient parfois à préciser ce que l'assuré devra prouver, et comment il devra le prouver.

Ainsi, lorsqu'en matière d'assurance automobile, la garantie n'est accordée que si, au moment de l'accident, un seul véhicule était en circulation, souvent l'assureur remet à son assuré une carte ou une plaque de circulation, de telle sorte que, si un accident se produit la preuve qu'il n'y avait qu'un seul véhicule en circulation résultera de la présentation de cette carte aux agents de l'autorité. En soi, ces

(1) - R. Perrot précité ; A. Toulemon considérations générales sur l'expertise et la réparation juridique du dommage corporel G.P. 1968 n° 33 Cass. Civ. 2 décembre 1966 G.P. 1966.II.33

aménagements conventionnels de l'objet de la preuve n'ont rien de condamnable, dès lors qu'ils ne portent atteinte à aucune disposition impérative de la loi de 1930, et n'aggravent pas la condition légale de l'assuré sur un point auquel la loi de 1930 attribue un caractère d'ordre public. En réalité, la difficulté majeure vient de ce que les parties édictent souvent de véritables règles de fond qui tendent à modifier plus ou moins profondément l'étendue de la garantie, au moyen de clauses qui, apparemment règlent des questions de preuve.

Ainsi, en matière de vol, il existe de nombreux aménagements. Il est souvent stipulé que l'assuré devra tenir un registre des entrées et des sorties de marchandises. Or, cette clause qui tend à rendre plus facile la vérification du vol par l'assureur est en réalité une véritable règle de fond qui joue comme une condition de la garantie (1). La nuance présente un intérêt particulier lorsque la règle de preuve est d'ordre public par exemple.

Convention sur la preuve

Ce sont les conventions qui modifient l'imputation légale du risque de la preuve qui semblent porter les atteintes les moins graves au caractère d'ordre public des règles de preuve et par conséquent se justifier le mieux. La solution légale d'imputation est bien près d'être une règle de fond et on pourrait penser qu'aucune bonne raison ne permet

(1) - Mix 3 janvier 1945 R.G.M.T. 1948 82

de s'opposer à ce que les parties, qui pourraient faire toutes conventions sur leur droit, ne puissent s'entendre sur l'imputation du risque de la preuve. La jurisprudence a donc accueilli assez libéralement de telles conventions. Nous savons comment elle a admis dans le domaine de la responsabilité, un grand nombre de clauses de non-responsabilité, en limitant leurs effets à un renversement de la charge de la preuve (1).

Mais, un auteur (2) pense que la jurisprudence en dénaturant les conventions pourtant claires des parties pour n'y voir que des conventions sur la charge de la preuve, n'a pas analysé véritablement le problème de la licéité des conventions sur la charge de la preuve : elle a trouvé un "faux-fuyant" pour refuser de pleins effets à certaines clauses sans toutefois les annuler.

Ces conventions, ont pour effet de tourner purement et simplement certaines obligations que la loi a voulu imposer d'une manière impérative. Ce ne sont pas des considérations logiques qui ont le plus souvent motivé les décisions du législateur en ce qui concerne l'imputation du risque de la preuve, mais des considérations sociales un souci de protection d'individus particulièrement dignes d'intérêt. Aussi est-il normal que les compagnies d'assurances fassent preuve

(1) - Robino : Les conventions d'irresponsabilité dans la jurisprudence contemporaine R.T.D.C. 1951 1 et s.

(2) - R. Perrot précité 140

de libéralisme vis-à-vis de leurs assurés puisque d'une manière générale elles ne bénéficient pas de présomptions qui somme toute leur faciliteraient la tâche ingrate d'établir tous les éléments que comporte la preuve d'un dommage. Mais on doit constater avec satisfaction que l'assureur, la plupart du temps collabore à la recherche des preuves dans la mesure du possible.

III - PRODUCTION FORCEE DES MOYENS DE PREUVE

Quels que soient les aménagements apportés au fardeau de la preuve et, en particulier, la place réservée à la notion de probabilité, il n'en reste pas moins que l'intéressé se trouve parfois dans l'impossibilité pratique d'établir l'existence du droit dont il se prévaut. Cette situation est fréquente, lorsque la réclamation émane non pas de l'assuré lui-même, mais de la victime qui, en tant que bénéficiaire de la garantie, doit faire la preuve des obligations contractées par l'assureur. Elle éprouve souvent bien des difficultés à faire cette preuve, si l'assuré responsable et son assureur ne consentent pas à lui donner communication de la police.

De là une évolution caractéristique de la jurisprudence (tout au moins celle des juridictions inférieures) qui tend à obliger l'assureur à produire la police et à collaborer, par conséquent, à la preuve des éléments

générateurs du droit invoqué par la victime (1). Dans un arrêt, la cour de cassation, il est vrai a censuré une décision qui, fidèle à cette tendance, avait cru devoir condamner l'assureur en énonçant seulement que ce dernier n'avait pas communiqué au juge la police d'assurance, alors qu'il contestait avoir couvert le dommage causé. Il est évident que la tendance ainsi condamnée par la cour suprême est malaisément conciliable avec les principes de la doctrine classique qui a longtemps enseigné que le défendeur ne peut être contraint de produire un document susceptible de desservir sa cause : Nemo tenetur edere contra se Et de plus, il est non moins certain qu'elle risque, si l'on n'y prend garde d'entraîner une interversion du fardeau de la preuve au détriment de celui qui, défendeur à la preuve, détient des pièces susceptibles de justifier la prétention de son adversaire.

M. Perrot considère cet arrêt critiquable (2). Tout d'abord selon cet auteur "il vide de sa substance et de son efficacité pratique, l'action directe reconnue à la victime". En effet, il n'est pas efficace de reconnaître à la victime une action directe contre l'assureur de l'auteur responsable du dommage si le succès de cette action est subordonné à des conditions que la victime ne

(1) - Rennes 14 juin 1928 T.D.C. 1928 898 ; Trib. Com.

Seine 30 décembre 1930 R.G.A.T. 1931 341

(2) - R. Perrot précité 33

peut satisfaire. Ensuite l'arrêt est encore critiquable dans la mesure où il confond la charge de la preuve avec la production forcée des éléments de conviction. Mais par le jeu des présomptions on peut assez facilement glisser de l'un à l'autre de ces deux problèmes. Mais il ne faut pas confondre la détermination du fardeau de la preuve, et, par conséquent, au détriment de qui doit être interprété le doute, et l'obligation d'un adversaire à concourir loyalement à la manifestation de la vérité, si l'on est certain (ce qui est le cas en matière d'assurance) qu'il détient un document décisif.

Au fond, l'écueil vient de ce que la production forcée des éléments de preuve s'harmonise mal avec les conceptions généralement reçues quant aux rôles respectifs du juge et des plaideurs : le juge civil étant neutre, il est évident que la production forcée des moyens de preuve ne saurait se transformer en un droit de perquisition ; et partant de là, on peut hésiter sur la sanction dont sera assortie l'injonction du juge si le défendeur s'obstine à ne pas révéler les pièces qu'il détient. Mais, il ne faut pas perdre de vue que la victime est un tiers au contrat litigieux et qu'il peut dès lors en établir l'existence et le contenu à l'aide de simples présomptions pourvu qu'elles soient "graves, précises et concordantes". Et comme d'ailleurs le juge peut découvrir des indices comme il lui semble bon, il n'y a semble-t-il aucun obstacle à ce que le juge puisse s'estimer convaincu du bien fondé de la

prétention de la victime, en interprétant comme une présomption favorable à la prétention de celle-ci le refus opposé par l'assureur.

Ainsi, il apparaît que la jurisprudence n'entend point réserver un sort particulier au contrat d'assurance. Si l'on met à part quelques décisions divergentes, ni le fait que la preuve a souvent pour objet une proposition négative, comme ce sera le cas avec l'article 34 de la loi relatif au fait de guerre (1), ni même le souci de mieux protéger l'assuré n'ont eu pour résultat d'énoncer le principe posé par l'article 1.315. En revanche, les tribunaux s'efforcent, dans toute la mesure du possible, d'alléger le fardeau, qui dans bien des cas pèse sur les épaules de l'assuré, soit en lui facilitant la preuve des faits allégués soit en admettant très largement la preuve indirecte, soit en se décidant sur de simples probabilités. M. Perrot se félicite de cette attitude. Bien sûr, il serait pratiquement impossible pour l'assuré de pouvoir apporter tous les éléments de preuve nécessaires pour qu'il puisse être garanti. S'il en était ainsi, l'assuré hésiterait à s'assurer, sachant d'avance que voué à l'insuccès de la preuve il n'obtiendrait aucun dédommagement. Aussi, étant donné l'intérêt que l'assureur peut retirer de l'établissement dans les meilleures conditions, de la preuve du dommage, nous pensons qu'il doit collaborer à sa recherche, et à notre avis chaque fois qu'il pourra mieux que l'assuré découvrir des

(1) - Cass. Soc. 14 avril 1945 R.G.A.T. 1945 256

éléments propres à faire ressortir la vérité il ne faut pas hésiter à la lui imposer.

Mais si précisément les assureurs ont pris soin d'exiger certains moyens de preuve de leurs assurés, c'est qu'ils redoutent un écueil particulièrement désagréable et qu'ils ne peuvent pas toujours éviter quand ils sont forcés de régler un sinistre en ayant pour unique certitude celle de la victime. Or, quand ils ne peuvent pas vérifier l'étendue du dommage, bien souvent ils peuvent être en présence d'une exagération frauduleuse du dommage. Sans doute nous ne pouvons pas tenir compte des erreurs involontaires que pourrait commettre l'assuré en prouvant l'étendue du sinistre dont il est victime. Déjà, très souvent, on déplore les inexactitudes des constatations faites par des experts, qui pourtant sont désignés à cause d'une compétence et d'une qualification indiscutables; aussi ne serait-il question que de la fraude venant volontairement de l'assuré au moment de prouver l'étendue du sinistre.

Exagération frauduleuse du dommage

Les assurés ont la conviction que le paiement des primes leur confère un droit acquis à une indemnité égale à la somme assurée. Or, il en résulte qu'au cas de sinistre, la prétention, d'ailleurs légitime, des assureurs de réduire l'indemnité au dommage réellement éprouvé leur paraissant aussi injuste qu'exorbitante, les assurés ont tendance à l'éluder en exagérant le préjudice. Cette exagération peut porter soit sur la quantité, soit sur la valeur

des objets sinistrés, soit encore se produire par la dissimulation des choses provenant du sauvetage.

Bien sûr, il ne faut pas confondre cette exagération intentionnelle et frauduleuse avec celle qui est de bonne foi. En effet, l'erreur de l'assuré peut tenir à de multiples causes : le trouble de l'assuré à la suite du sinistre, l'absence d'éléments d'appréciation par suite de la destruction complète des objets assurés et des registres. Très souvent aussi l'erreur vient de ce que l'assuré se fait illusion sur la valeur des objets détruits, surtout lorsqu'il s'agit de collections et d'objets d'art (1). Il se peut aussi que la victime ne prenne pas la même base d'évaluation que les experts. Il prendra par exemple en considération une valeur d'affection au lieu de la valeur vénale, le prix de vente à la place du prix coûtant. Enfin, la compagnie ne payant jamais plus que ne demande l'assuré, celui-ci par crainte de rester au-dessous de la vérité et d'être insuffisamment indemnisé, a tendance à forcer l'état des pertes. En revanche, lorsque l'assuré ne fournit pas des preuves loyales et sincères du préjudice subi, l'assureur lui supprime son droit à garantie à titre de peine. Cette déchéance conventionnelle qui est destinée à sanctionner l'exagération frauduleuse du dommage se rencontre pratiquement dans toutes les polices d'assurances de dommages spécialement dans la police-type incendie article 15 "l'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages ou suppose détruits des objets n'existant pas lors du

(1) - précité Lyon 13 mai 1904

sinistre ou qui dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés ou qui emploie sciemment des moyens ou documents mensongers est entièrement déchu de tous droits à une indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible sans distinction entre les divers articles de la police".

L'exagération frauduleuse du dommage, implique donc un excès dans la réclamation qui est faite par l'assuré ou le bénéficiaire à son assureur. Mais, l'intention dolosive de tromper l'assureur et de réaliser un bénéfice illicite doit également animer l'assuré.

La déchéance constitue une exception que l'assureur oppose à l'assuré ; aussi, ce sera l'assureur qui devra établir la mauvaise foi de l'assuré par tous moyens (1) et même à l'aide de simples présomptions (2). Mais voyons plutôt comment l'assuré peut exagérer le dommage. C'est surtout lorsqu'elle porte sur l'étendue du sinistre que l'exagération est considérée comme frauduleuse. En effet l'exagération quant à la valeur, peut assez fréquemment s'expliquer en dehors de toute intention frauduleuse. Au contraire, l'exagération quant à la quantité, sans constituer nécessairement l'assuré en état de mauvaise foi, fait présumer la fraude, sous réserve du droit de l'assuré d'établir qu'il a agi en toute loyauté.

(1) - Cass. Req. 29 juin et 3 juillet 1933 R.G.A.T. 1933 1.056

(2) - Aix 18 janvier 1904 D.P. 1904 .II.232 ; Trib. Civ. Seine
12 novembre 1913 Rec. Pér. Ass. 1915 68 ; Paris 5 janvier
1932 R.G.A.T. 1932 276 D.P. 1932 138

C'est d'ailleurs selon M. Picard et Besson (1) cette idée que traduit la clause de police frappant de déchéance l'assuré qui "suppose détruits les objets n'existant pas lors du sinistre ou qui dissimule ou détourne tout ou partie des objets sauvés". Les tribunaux ont ainsi fréquemment invoqué, pour justifier la mauvaise foi de l'assuré, l'exagération du nombre des objets existant lors du sinistre (2), la déclaration de choses non soumises au risque (3) la dissimulation du sauvetage (4) et d'une façon générale l'exagération démesurée de la quantité des objets assurés (5).

La fraude apparaît de façon plus manifeste quand l'assuré utilise des moyens ou documents mensongers. En effet l'assuré devant justifier sa réclamation, est conduit, s'il persiste dans son intention dolosive à produire de fausses justifications. La mauvaise foi deviendra alors évidente. Ces documents pourront être constitués par exemple par des certificats ou des factures de complaisance (6) ;

(1) - Précité T. II 538 n° 236

(2) - Rouen 8 janvier 1913 Jal Ass. 1913 160 ; Req. 17 octobre 1939 S.J. 1939.I.341

(3) - Bordeaux 24 juillet 1935 R.G.A.T. 1936 298 ; Req. 17 octobre précité

(4) - Trib. Civ. Brive 21 février 1914 Rec. Pér. Ass. 1917 447 Jal Ass. 1916 249

(5) - Req. 29 juin et 3 juillet précités

(6) - Trib. Com. Marseille 28 février 1912 Rec. Pér. Ass. 1912 278 ; Paris 19 décembre 1912 ibid. 1913 208

ou même des documents falsifiés ou altérés (1). Inversement, nous partageons l'avis de certains auteurs, et pensons contrairement à ce qui a été admis en jurisprudence (2) que la déchéance ne doit pas être prononcée si l'assuré recourt à des falsifications d'écritures pour rétablir l'équilibre de sa comptabilité antérieurement faussée pour des raisons de crédit ou autres, car en ce cas, il cherche, non pas à réaliser un bénéfice ; mais à établir exactement le préjudice par lui subi.

En dehors de documents écrits, l'assuré peut essayer de tromper l'assureur par tous moyens ou agissements frauduleux. Il peut, par exemple, au cours de l'expertise, donner oralement ou par écrit, de fausses indications sur la provenance d'objets d'art (3) ou sur la date de fabrication d'une automobile (il est vrai que la vérification de la carte grise aura bien vite fait de démentir les affirmations de l'assuré) (4). Il peut également se contenter de ne pas signaler la non-présence sur le lieu du sinistre de marchandises récemment sorties, ou même encore dissimuler sa comptabilité qu'il déclare perdue (5). Il peut aussi

(1) - Trib. Civ. Moulins 27 avril 1901 Rec. Pér. Ass. 1901
418 ; Toulouse 9 juin 1908 ibid. 1908 382 ; Req. 17 octobre 1939 précité.

(2) - Nancy 13 février 1901 Sim. 2.737

(3) - Trib. Com. Pontoise 1er mars 1910 Rec. Per. Ass. 1910 20

(4) - Req. 29 juin 1933 R.G.A.T. 1933 1056

(5) - Bordeaux 24 juillet 1935 R.G.A.T. 1936 298

user de manoeuvres frauduleuses destinées à fausser les opérations de contrôle de l'assureur, spécialement en substituant certaines pièces essentielles parmi les objets sauvés (1). Enfin, le caractère frauduleux de l'exagération du dommage peut résulter de la préexistence d'une assurance de mauvaise foi. Plus exactement la coïncidence d'une surassurance et d'une exagération du dommage peut conduire à soupçonner le dol de l'assuré : si celui-ci a sans motif explicable contracté une assurance pour une valeur supérieure à la réalité ou, en cours de contrat, souscrit des avenants d'augmentation ne répondant pas à un accroissement de la valeur assurable et si, lors du sinistre, il majore l'étendue du dommage, on peut présumer que ces agissements ont été effectués en vue de réaliser un bénéfice (2). C'est ainsi, que l'intention frauduleuse de la surassurance, difficile à établir en cours de contrat, peut se manifester et se concrétiser lors du sinistre si l'assuré exagère le montant de son préjudice.

Signalons que toutefois en cas de rétractation de l'assuré la déchéance ne s'appliquera pas à son encontre. Ainsi constatons-nous qu'en dépit des multiples précautions prises par l'assureur pour n'indemniser l'assuré que du préjudice effectivement subi, il arrive quelquefois que la

(1) - Nîmes 15 mars 1892 sous Req. 19 fév. 1894 D.P. 1894

(2) - Pau 27 décem. 1859 Jurisprudence Générale des Assurances
Terrestres 2.223

preuve fournie par l'assuré soit erronée; aussi, va-t-il se poser pour l'assurance un problème de contrôle qui peut s'avérer parfois très difficile, surtout quand il s'agit d'assurance de personnes. Mais même dans le domaine des objets matériels les limites sont parfois dures à tracer.

IV - CONTROLE DE LA PREUVE ET DE SON

ÉTENDUE

Ainsi que nous venons de le constater, la preuve en droit des assurances n'est pas toujours aussi facile à établir que l'on pourrait le penser. En effet, nous ne parlons pas des assurances de personnes où l'intervention de nombreux facteurs humains empêche d'obtenir la preuve complète et absolue du préjudice éprouvé par la victime. Mais en ce qui concerne le dommage matériel, lui-même, surtout quand l'objet a complètement disparu comme en cas de vol ou d'incendie total, force est pour l'assureur d'accepter des preuves incomplètes ou des présomptions, voir même des indices et quelquefois même il n'a d'autres preuves que le témoignage de l'assuré ou des tiers. Aussi, est-il nécessaire, autant pour l'assureur que pour l'assuré -celui-ci étant susceptible de commettre des erreurs - de contrôler les preuves fournies par la victime.

Ce contrôle sera d'abord effectué par l'assureur lui-même, qui par un déplacement sur les lieux du sinistre pourra déjà se faire une idée de l'importance des dégâts que les objets ont pu subir. Ainsi, il pourra aisément se rendre compte si les renseignements fournis correspondent

avec ceux qu'il a recueillis sur place. Mais très souvent, en cas d'accident, il y aura un constat d'huissier ou un procès-verbal de la police qui viendront éclairer l'assureur sur les faits exacts du sinistre et son importance. De cette manière, la comparaison de la déclaration du dommage de l'assuré avec ces documents constitueront des moyens de contrôle pour l'assureur. Enfin, un autre moyen qui va servir de contrôle à l'assureur reste la police d'assurance de l'assuré dont il possède le double. En effet quand un objet matériel ayant fait l'objet d'une garantie par l'assureur subit un préjudice, la première chose que fera l'assureur c'est de consulter le contrat d'assurance qui a été souscrit par l'assuré. Il vérifiera en premier lieu si la chose endommagée est réellement comprise dans la garantie et à partir de quelle date. Donc dans l'hypothèse où la garantie ne joue pas, ou bien si la date de prise en charge n'a pas lieu au moment où s'est produit le sinistre, l'assureur opposera à l'assuré les exceptions de non assurance. Il se pourra fort bien également que l'assuré au moment du sinistre, n'aura pas payé sa prime aussi, l'assureur, après vérification, fera part à l'assuré de sa suspension de garantie en raison du non-paiement de sa prime. Ce sera donc la preuve d'une non-garantie que l'assureur opposera à l'assuré. Mais si l'assureur peut contrôler lui-même les preuves fournies par l'assuré, il arrive nécessairement un temps où il est limité dans ce contrôle, en raison de la variété infinie

des objets qui peuvent être garantis. Il faut une compétence spéciale réclamant parfois des connaissances intellectuelles très poussées, aussi, l'assureur devra-t-il s'adjoindre l'aide d'experts qualifiés. Ceux-ci, nous aurons l'occasion de le revoir, seront désignés en vue d'estimer le plus exactement possible les préjudices qui ont atteint les objets matériels. Ils observeront attentivement tous les faits qui ont trait au sinistre, les conditions dans lesquelles, il s'est produit ; pour éclairer davantage leurs observations, ils recueilleront parfois certains témoignages qui leur permettront d'interpréter les circonstances et l'ampleur du dommage. Ainsi, l'assureur possèdera un contrôle supplémentaire avec le rapport d'expertise. Il est bien évident que ce rapport, qui est généralement très complet, fournit à l'assurance des renseignements beaucoup plus précis que ne peut le faire l'assuré. Mais en outre, il aura le mérite de faire connaître à l'assureur, si, les preuves rapportées par l'assuré sont exactes et dignes d'être retenues. En effet, c'est quelquefois après l'expertise que se découvre la mauvaise foi de l'assuré ; il n'est donc pas inutile que ce double contrôle de l'assureur et de l'expert ait lieu, car l'assuré même de bonne foi peut établir des preuves erronées.

Enfin, si le règlement du sinistre ne peut pas se faire à l'amiable entre assuré et assureur et que l'un ou l'autre ne soit pas d'accord sur l'estimation de l'expert

une instance judiciaire peut être engagée, et alors interviendra le juge, qui lui aussi, aura la possibilité et même le devoir de contrôler tous les éléments de preuve qui lui seront présentés.

Cette vérification, s'appliquera aussi bien vis-à-vis de l'assuré que de son assureur, et également à l'égard de l'expert. En un mot l'intervention du juge constituera en quelque sorte un super-contrôle. Tout d'abord, le juge examinera chacune des preuves versées aux débats et il décidera si elles sont entièrement rapportées. Le législateur a édicté certaines règles de nature à imposer au juge sa décision dans un grand nombre de cas, mais il reste beaucoup d'hypothèses où le juge dispose de la liberté d'appréciation la plus complète. En effet, certaines preuves qui présentent d'elles-mêmes une garantie suffisante s'imposent au juge sans qu'il ait la liberté de les apprécier. Il s'agit de preuves péremptoires telles que les registres et papiers domestiques que prévoit l'article 1.331 du Code Civil ou même les actes authentiques ; en somme il est surtout question des preuves préconstituées. Mais en l'absence de preuves qui font "pleine foi" la loi se contente d'un commencement de preuve, et l'impose, pour que puisse être invoqué tout autre procédé probatoire. Toutefois, elle exige que ce soit un commencement de preuve par écrit, telle la preuve du contrat d'assurance. Là encore, il semble que, d'une façon générale cette catégorie s'impose au juge, ce qui

n'est peut-être pas toujours justifié.

En revanche, les témoignages, copies et présomptions sont largement soumises à l'appréciation du juge quand elles sont admissibles. Or, nous l'avons vu, leur utilisation est courante dans le droit des assurances. Donc, comme le précise l'article 1.353 si elles ne sont point établies par la loi "elles sont abandonnées aux lumières et à la prudence du magistrat, qui ne doit admettre que des présomptions graves précises et concordantes..."

Les principes juridiques qui doivent guider la manière dont les magistrats auront à former leur conviction sont généralement assez clairs. Malheureusement ils ne sont pas toujours pris en considération autant qu'il serait souhaitable. Les éléments de fait, le climat influent dans une large mesure sur la décision. En effet, trop souvent voulant protéger l'assuré contre l'assureur, les tribunaux accueillent avec indulgence les prétentions de la victime aux dépens des compagnies qui représentent un organisme plus anonyme regardé défavorablement, qui doit donc dans la majorité des cas supporter les risques du dommage.

Ainsi, lorsqu'il n'est pas tenu d'appliquer une logique officielle, le juge se détermine suivant son intime conviction (1). Celle-ci marque sans doute un progrès par

(1) - Ali-Rached. : De l'intime conviction du juge th. Paris 1942

rapport au système des preuves légales ; néanmoins il serait souhaitable qu'elle ne donne pas lieu à des décisions arbitraires, alors que bien souvent le juge se contente d'accrocher sa décision en matière de preuve à l'un quelconque des procédés fournis. Il devrait se livrer à une critique synthétique des témoignages et des indices qui ont été recueillis ; tous les moyens de preuve comparés, sans pour cela faire revivre une hiérarchie des preuves. Une étude approfondie permet au magistrat de sérier les preuves. Par exemple, des déclarations consécutives à un accident, et qui ont été consignées dans un procès-verbal de gendarmerie peuvent mériter plus de foi que des témoignages recueillis dans une enquête postérieure aux faits. D'autre part, il sera important pour le juge, de faire un inventaire critique des différents éléments de conviction pour que soit mise au jour la contradiction qui peut exister entre eux, le manque de concordance entre des preuves présentant à peu près les mêmes garanties étant souvent de nature à laisser persister le doute. Ainsi, le juge après avoir fait l'inventaire de tous les éléments de conviction, apprécié chacun d'eux, les avoir comparés, il pourra isoler les meilleures preuves et en apprécier la masse. S'il se soumet à cette méthode, sa conviction sera souvent différente de celle qu'il aurait eue en se contentant d'un examen superficiel.

Logiquement, la solution des problèmes de preuve

doit précéder celle du problème de fond et, pour dire si la preuve est ou non rapportée, le juge ne doit prendre en considération que ce qui est spécial à la preuve. La plus grande objectivité est nécessaire et, s'il est vrai que la certitude ne peut jamais véritablement être atteinte, les magistrats pour déclarer si la preuve est rapportée doivent exiger une grande probabilité (1). Dans la réalité c'est bien souvent le procédé inverse qui se produit. Le juge prend en considération des éléments ayant trait au problème de fond pour donner une solution au problème de la preuve.

Mais, il peut arriver que des considérations de fond aient des incidences sur la décision du juge qui, malgré certaines incertitudes considérera la preuve comme rapportée. Certains auteurs condamnent cette interprétation des considérations de fond et de preuve. Mais il est bien difficile de ne pas tenir compte de tous ces éléments à la fois, car c'est à la lumière des uns que le juge pourra trouver les autres.

Il est un point sur lequel il est nécessaire d'insister, c'est à propos de l'examen du rapport d'expertises que souvent le juge ne fait qu'homologuer. Etant donné son importance de plus en plus large il devrait faire de la part du juge l'objet d'un examen approfondi. Car l'expérience montre que des erreurs considérables peuvent se

(1) - Gorphe : Les décisions de justice 112 et R. Perrot

glisser dans des travaux, qui par leur aspect scientifique inspiraient une confiance sans borne.

Nous voyons en définitive que le juge possède un travail bien ingrat mais qui n'en constitue pas moins une importance considérable ; si sa tâche est délicate, elle doit cependant être menée avec une grande attention. C'est pourquoi M. Perrot préconise au sein des tribunaux la spécialisation de certains magistrats chargés d'instruire la preuve et de la contrôler, d'où l'introduction indispensable dans les enceintes judiciaires de méthodes scientifiques (1).

O

O O

(1) - M. Perrot précité 226

CHAPITRE II
ROLE PROBATOIRE
DE LA
SOMME ASSUREE

Nous avons vu dans le chapitre précédent comment se répartissait la charge de la preuve, c'est-à-dire qui des deux parties, assureur ou assuré ou bien le bénéficiaire devait établir la preuve du dommage.

Demandeur en indemnité, nous avons vu, que sauf exception particulière c'était l'assuré qui devait suivant le droit commun (art. 1.315 § 1 C.C.) apporter la preuve. En outre, c'est également l'assuré qui doit établir l'obligation de garantie assumée par l'assureur, et prouver l'existence des biens sinistrés au moment et au lieu du sinistre. Mais c'est encore l'assuré qui doit établir la valeur de ces biens, c'est-à-dire d'une façon générale la valeur du dommage. A ce dernier point de vue, le problème s'est posé de savoir si la somme assurée ne jouait pas un rôle probatoire. Car en effet, nous le savons, si le dommage est la limite nécessaire de la prestation de l'assureur, il n'est pas toujours la seule mesure de cette prestation : il en constitue la limite maximum, qu'il est impossible de jamais dépasser, mais il n'est pas toujours la limite minimum. Un autre élément peut intervenir pour restreindre l'obligation de l'assureur : c'est la somme assurée.

En effet, on trouve généralement, pour ne pas dire toujours, dans les polices d'assurances de dommages et de responsabilité, une somme qui détermine le montant pour lequel l'assurance est souscrite, et qui sert à fixer la prime.

Cette somme, en cas de sinistre n'exprime-t-elle pas automatiquement la valeur du dommage, en un mot peut-elle servir de preuve ? C'est la question que nous allons essayer de résoudre. Evidemment, il ne s'agit pas d'assurances de responsabilité indéterminée : ici la somme assurée constitue simplement la limite maximum de l'obligation de l'assureur. En cas de sinistre, l'indemnité, dans cette limite, a pour seule mesure le préjudice causé à la victime et la somme assurée ne sert aucunement à fixer le dommage. Par conséquent, le problème du rôle probatoire de la somme assurée ne peut se poser que dans l'hypothèse de l'assurance de chose ou de responsabilité déterminée.

D'ailleurs, la solution n'est pas uniforme, car la somme pour laquelle le contrat est souscrit ne présente pas toujours le même caractère. Tantôt elle est librement fixée par l'assuré et, en dehors de son utilité, quant à la fixation de la prime, constitue simplement le maximum de l'engagement de l'assureur : c'est ce qu'on appelle la valeur déclarée. Tantôt la somme assurée est fixée d'accord avec l'assureur à la suite d'une expertise et il s'agit de savoir si cette valeur, dite valeur agréée sert de base à la fixation du dommage.

Voyons donc chacune de ces deux valeurs dans le

cadre probatoire.

SECTION I -

VALEUR DECLAREE

I - ELLE NE CONSTITUE PAS UNE PREUVE

Dans l'assurance en valeur déclarée, la somme assurée est fixée librement par l'assuré lors de la conclusion du contrat. Cette valeur qui est indiquée sans examen ni contrôle préalable de l'assureur ne peut pas, selon l'avis des auteurs, représenter une valeur d'assurance, ni par conséquent une valeur de remplacement (1). Aussi, lors du sinistre la valeur qui aura été déclarée par l'assuré au moment du contrat, ne pourra pas servir de preuve. Cette solution est adoptée par les compagnies et la doctrine est unanime pour admettre le principe que la somme assurée ne sert aucunement à déterminer la valeur du dommage (2). Cette règle repose directement sur le principe indemnitaire. En effet, aux termes de l'article 28 de la loi de 1930, l'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre. Si donc, on déterminait la valeur du dommage d'après la seule somme assurée, on violerait doublement cette

(1) - Weens : précité 290 ; Sicot et Margeat : précité 176 ;

Picard et Besson T. II 519

(2) - Les mêmes auteurs que pour (1)

prescription impérative : d'abord parce que la somme assurée a été fixée lors de la conclusion du contrat et que, à supposer qu'elle soit égale alors à la valeur de la chose, rien ne dit que cette égalité existe encore lors du sinistre ; en second lieu, parce que la somme assurée est librement fixée par l'assuré et que, même au moment de la conclusion du contrat, elle n'exprime pas nécessairement le montant exact de la valeur de la chose assurée. Ainsi, l'assuré pourrait donc réaliser aisément un bénéfice s'il était en droit d'exiger l'attribution de la somme portée au contrat. Le principe indemnitaire commande donc de n'attribuer à cette somme aucun rôle dans la détermination de la valeur du dommage. Cette règle aujourd'hui ne semble plus discutée ni en théorie ni dans la pratique. Cependant elle a été contestée autrefois, en invoquant la bonne foi qui domine le contrat d'assurance : si la somme assurée, sur laquelle est calculée la prime, ne sert pas à déterminer la valeur du dommage, il n'y a plus, pensait-on corrélation entre les obligations respectives des parties ; l'assureur a tout intérêt à ce que l'assuré exagère la valeur de la chose, car il encaisse des primes proportionnelles pour ne devoir, en cas de sinistre, qu'une indemnité inférieure à la somme assurée, indemnité calculée alors, d'après la valeur exacte

de la chose. Certains auteurs ont même pensé (1) que ce serait porter atteinte à l'équilibre du même contrat et permettre à l'assureur de réaliser un bénéfice illicite. Nous serions également tenté de le croire, aussi pensons-nous qu'il serait souhaitable qu'un contrôle préalable ait lieu au moment de la conclusion du contrat, contrôle qui devrait se faire par l'assureur et éventuellement par un expert. Ainsi, lors du sinistre l'assuré risque moins d'avoir la fâcheuse surprise d'obtenir une somme inférieure à celle qu'il avait déclarée.

Mais en réalité, assez rapidement la jurisprudence fit dominer le principe indemnitaire, affirmant que l'indemnité doit être fixée, non d'après la somme assurée, mais d'après la valeur réelle de la chose établie au jour du sinistre (2). D'ailleurs, les assureurs ont pris la précaution de préciser ce point dans les polices. Déjà, au cours du XIXe siècle, on rencontrait la clause d'après laquelle la somme assurée ne pouvait jamais être opposée comme

(1) - Colmar 27 juin 1823 S.J. 1824.I.605 ; 16 juin 1824 cité par Grun et Joliat (Traité Ass. Ter. n° 23) Trib. Com. Cambrai, sous Douai, 10 mai 1860 Jal Ass. 1860 280 cf. note S. 1834.II.145 ; Labbé note S. 1880.I.441 ; Chanut Essai sur le contrat d'assurance contre l'incendie, th. Lyon 160 et s.

(2) - Douai 16 mars 1850 D.P. 1850.II.197 S. 1850.II.323 ; 10 mai 1860 précité Besançon 22 janv. 1867 D.P. 1867.II.72 Req. 14 juin 1880 D.P. 1881.I.367 ; S. 1880.I.312 ; Rouen 17 janv. 1947 R.G.A.T. 1947 151

preuve de la valeur des objets assurés. Une formule analogue a été insérée en 1913 et maintenue en 1930 dans la police-type incendie dont l'article 14 actuel énonce " l'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles" étant précisé que la somme assurée ne peut être considérée comme preuve de l'existence ni de la valeur des objets réclamés. L'on trouve des formules analogues dans les polices des autres assurances de dommages M. Picard et Besson proposent un système qui accorderait à la somme assurée un rôle utile au point de vue de la détermination de la valeur du dommage, tout en respectant le principe indemnitaire et tout en évitant que l'assuré ne paie en vain des primes exagérées (1). Ce système est aussi celui d'un contrôle préalable, mais nous avons déjà vu que s'il était généralisé il présenterait des inconvénients à cause de la variation de valeur des objets (2).

Ainsi le principe indemnitaire entraîne nécessairement la conséquence que la valeur déclarée ne peut pas constituer la preuve de la valeur du dommage, car cette évaluation ne présente qu'un caractère unilatéral : l'assureur n'y donne pas son accord ; il se contente d'enregistrer la déclaration de l'assuré, déclaration qui lui sert uniquement pour fixer la prime. Elle ne saurait donc servir de preuve pour évaluer le préjudice sub. en cas de sinistre.

(1) - M. Picard et Besson précité T. II 520

(2) - Infra p. 256

Mais si la somme assurée ne peut constituer la preuve de la valeur du dommage, ne peut-elle pas au moins servir de présomption ? C'est à présent la question que nous allons nous poser.

II - PEUT-ELLE CONSTITUER UNE PRESOMPTION

En ce qui concerne la présomption, les auteurs ne sont pas tous du même avis. En effet pour certains (1), la valeur déclarée servirait en cas de sinistre cependant à étayer une présomption. Autrement dit pour cette partie de la doctrine, la valeur de la chose au temps du sinistre peut être présumée égale à la somme assurée tant que l'assureur n'a pas fait tomber cette présomption par la preuve de la valeur réelle de l'objet. Mais nous voyons de suite l'obstacle, car il n'est pas toujours possible de faire cette preuve, aussi très souvent l'assureur serait conduit à payer une indemnité basée sur la valeur assurée, faute de pouvoir prouver que ce préjudice est d'une valeur inférieure à la somme assurée ; ainsi le principe indemnitaire ne serait pas respecté. C'est d'ailleurs toujours au nom de ce principe, du moins en partie que d'autres auteurs (2) considèrent que la valeur déclarée ne peut même pas servir de présomption, car selon l'opinion de ces derniers ayant admis le principe que la charge de la preuve pèse sur l'assuré, il n'est pas

(1) - Sicot et Margeat précité 176 n° 164 ; Ch. Weens précité

(2) - M. Picard et Besson précité T. II 522 n° 229

possible d'exiger de l'assureur ensuite la preuve que la valeur déclarée est supérieure à la valeur réelle de la chose. Ce serait attribuer à la somme assurée le caractère qu'elle ne possède pas à savoir celui de contractuel et par conséquent pouvoir affirmer que l'assureur est débiteur d'une somme fixe. Or, l'assureur, précisément n'étant pas intervenu personnellement, n'est pas obligé de verser la somme stipulée au contrat.

En pratique pourtant, c'est bien souvent la valeur déclarée qui sert de présomption à la valeur du dommage. En effet, il reste admis que c'est à l'assuré qu'incombe la preuve, mais celui-ci fournira de suite la valeur qui a été retenue lors de la conclusion du contrat, il ne s'inquiètera pas de savoir si la valeur réelle est différente c'est pourquoi étant persuadé que c'est la valeur déclarée qui est bien la seule valable, l'assuré a tendance à exagérer cette valeur lors de la conclusion du contrat. Aussi, presque chaque fois que cette valeur ne coïncidera pas avec la valeur réelle au jour du sinistre, ce sera bien en définitive l'assureur qui devra établir que la valeur de l'objet est inférieure à la somme assurée. Et quand bien même il est stipulé dans les polices d'assurances "que la somme assurée ne peut être considérée comme preuve de l'existence ni de la valeur des objets réclamés " il n'est pas interdit dans ces mêmes polices de considérer cette somme assurée tout au moins comme une présomption. Finalement c'est la plupart du temps à elle que l'on se réfère, surtout quand il s'agit de sinistre dont

les objets, comme nous avons déjà eu l'occasion de le constater offrent la particularité de ne pas se trouver dans le commerce (biens irremplaçables) ; ou bien quand le sinistre a été total et qu'il ne reste aucune trace par exemple lors d'un incendie ou d'un vol. Il n'est pas inutile d'ajouter que dans cette dernière hypothèse, la valeur déclarée est dans une certaine mesure aussi précieuse pour l'assureur qui lui aussi collabore à la recherche de la preuve. Par conséquent, si la valeur déclarée ne sert pas à prouver la valeur du dommage, elle peut dans une certaine mesure servir de présomption. Evidemment, il existe des situations où la valeur déclarée ne peut absolument pas être prise en considération, c'est le cas d'objets ayant une valeur variable, mais nous aurons l'occasion d'en reparler avec l'étude des polices ajustables ou en compte-courant.

Malgré tout, nous constatons que la valeur déclarée se heurtant au principe indemnitaire, et outre les inconvénients que nous avons déjà eu l'occasion de signaler (1), il n'était pas inutile de se prémunir contre le fait, qu'avec un objet assuré en valeur déclarée, l'assuré n'avait pas une promesse absolue et inconditionnée de capital en cas de sinistre. Aussi a-t-on essayé d'établir une corrélation parfaite entre les prestations des parties, c'est-à-dire entre la valeur d'assurance et la valeur assurée. Ainsi, la valeur du dommage correspondrait réellement à la somme assurée. Or,

(1) - Infra p. 267

pour obtenir cette équivalence, la pratique a créé les polices en valeur agréée. Dans cette forme d'assurance, la somme assurée est fixée, non plus d'une façon unilatérale sur simple déclaration de l'assuré, mais contradictoirement par un accord entre les parties, le plus souvent après une expertise de la chose soumise au risque. La valeur exacte de cette chose - laquelle détermine la valeur du dommage éventuel - est donc établie de façon précise au moment de la conclusion de l'assurance et acceptée par l'assureur comme base du contrat : assureur et assuré se mettent préalablement d'accord sur une estimation convenue. Aussi, dans ces conditions, les inconvénients de l'assurance en valeur déclarée paraissent écartés.

Voyons donc à présent, si la valeur agréée joue un rôle probatoire plus important que la valeur déclarée.

*

* *

SECTION II -
=====

VALEUR AGRÉÉE

La clause de valeur agréée a été consacrée par la pratique, mais aucun texte légal n'est venu en France, à la différence des pays étrangers, en sanctionner l'existence et en décrire les conditions et les effets. Un article toutefois fait allusion à elle : l'article 29 stipule "qu'il convient toujours d'observer que certains objets d'une valeur conventionnelle, peuvent faire l'objet d'une estimation préalable et contradictoire, et l'assureur s'interdit de discuter après sinistre".

Il ne faut pas confondre la valeur agréée avec la valeur contrôlée qui est uniquement vérifiée par l'assureur après la déclaration de l'assuré. Dans l'assurance en valeur agréée, la somme assurée est fixée, non pas unilatéralement sur simple déclaration de l'assuré, mais contradictoirement par un accord entre les parties, avec expertise préalable de la chose soumise au risque. La valeur de cette chose est donc établie de façon précise lors de la conclusion du contrat et acceptée par l'assureur comme base du contrat.

L'assurance en valeur agréée est en matière d'assurance terrestre d'un usage assez restreint. En dehors de l'assurance de la perte de bénéfice consécutive à un incendie elle est presque exclusivement pratiquée au regard des objets d'art et collections, dont la valeur et l'authenticité sont

très difficiles à déterminer après sinistre (1). En effet, nous savons que suivant le principe indemnitaire, l'assuré ne doit être indemnisé que de ce qu'il a réellement perdu, et il n'a réellement perdu que ce qu'il possédait au jour du sinistre. L'évaluation faite au moment du contrat prouverait bien la valeur que les objets assurés avaient à ce jour, mais non celle qu'ils auraient au moment de la réalisation du risque. Le mobilier et les machines s'usent, les maisons subissent les intempéries : tout change de valeur. Pour que la valeur d'assurance coïncide exactement avec la valeur réelle du risque, il serait donc nécessaire de procéder à de nouvelles expertises, et celles-ci devraient être d'autant plus fréquemment renouvelées que les objets mis en risque seraient sujets à une dépréciation plus rapide. D'où de nouveaux frais, de nouveaux ennuis, ainsi que le dit fort bien un auteur (2) "entendue de la sorte, l'assurance deviendrait une véritable obsession, un cauchemar, une ample comédie à cent actes divers. La peste serait des agents d'assurances, qu'on aurait sans cesse sur le dos ...".

Ainsi est-il bon de souligner que la clause de valeur agréée ne peut être utilisée que pour l'assurance d'objets dont les variations de valeur son négligeables. Cette clause peut également se concevoir dans l'hypothèse où le pourcentage de dépréciation peut être prévu à l'avance dans

(1) - A propos des biens non interchangeables notre étude
infra p. 34

(2) - Drouault : Revue de législation professionnelle

le contrat. En effet, partant d'une valeur acceptée par l'assureur et l'assuré, il est ainsi possible de savoir à telle époque de l'assurance, ce que l'assuré pourra prétendre, en cas de réalisation du risque.

De la même façon que pour la valeur déclarée, il faut se demander si la valeur agréée d'une chose, au jour de la conclusion du contrat ne peut pas servir de preuve en cas de réalisation du risque garanti. En effet, cette clause constitue une convention acceptée par l'assureur et l'assuré, qui par conséquent doit s'imposer à eux. Ceux-ci ayant convenu que, dans leurs rapports communs, l'objet assuré aurait une valeur déterminée : c'est cette valeur qui, en cas de sinistre, devrait servir de base au règlement de l'indemnité.

I - PRESOMPTION DE LA VALEUR DE LA CHOSE

L'évaluation de l'objet garanti ayant été faite, la clause de valeur agréée a donc pour but de dispenser l'assuré de faire la preuve de sa valeur au moment du sinistre. Nous voyons tout de suite la grande différence avec la valeur déclarée qui oblige l'assuré à prouver la valeur de la chose assurée au moment du sinistre. La clause de valeur agréée procure donc le grand avantage à l'assuré d'ériger une présomption en sa faveur. Ainsi, en cas de dommage subi par la chose garantie par l'assureur, il est présumé que sa valeur est égale à la valeur agréée qui a été stipulée d'une façon formelle par l'assureur. Par conséquent, elle permet à l'assuré de se faire indemniser sans avoir à faire une

nouvelle estimation de la chose. L'estimation sur laquelle à l'origine les parties se sont mises d'accord sert au moment du sinistre, de preuve, que l'assuré n'a pas à établir.

En cas de perte totale, la détermination du préjudice subi par l'assuré ne souffre donc aucune difficulté ; grâce à la clause de valeur agréée, on en connaît la valeur ; il n'y a par conséquent qu'à verser à l'assuré la somme qui a été déclarée être valeur réelle du risque, et que l'assureur a acceptée comme telle.

En cas de perte partielle, il n'en va pas de même. On est fixé, en effet sur la valeur de l'objet, mais celui-ci n'ayant pas été entièrement détruit, conserve une certaine valeur ; il est donc nécessaire, pour fixer l'indemnité, de connaître l'étendue de la dépréciation qu'il a subie, par le fait du sinistre. Aussi, l'intervention d'un expert paraît alors de nouveau inévitable. La nécessité d'un nouveau contrôle de l'expert, semble donc rendre la clause de valeur agréée inutile, cette dernière n'aurait toute son efficacité qu'en cas de destruction totale de l'objet assuré. Mais, dans cette hypothèse, peu d'assurés ne consentiraient à utiliser cette clause, car la majorité des sinistres ne sont que partiels. Or, il est faux de penser que la clause de valeur agréée ne sert à rien en cas de dommage partiel. En effet, dans cette éventualité, l'expert interviendra, mais uniquement pour déterminer le taux de la dépréciation que l'objet sinistré a subi. Par

conséquent la valeur agréée subsiste, et elle continue à servir de base à l'évaluation de l'indemnité, qui résultera de la différence entre le chiffre de la valeur agréée et celui que conserve après le sinistre, l'objet garanti par la compagnie (1).

Soit un risque assuré en valeur agréée pour 10.000 francs venant à être détruit partiellement : les experts sont appelés à se prononcer sur la gravité et l'étendue de la dépréciation.

S'ils décident que l'objet a perdu, par exemple, la moitié de sa valeur on appliquera ce taux de dépréciation à la valeur agréée et l'assuré recevra la moitié de 10.000 francs soit 5.000 francs. La somme inscrite au contrat doit donc, en valeur agréée, qu'il y ait perte totale ou partielle, servir au règlement de l'indemnité. Par conséquent elle joue un rôle probatoire aussi important que s'il y avait sinistre partiel.

Mais de toute façon, la valeur agréée ne pourra être utilisée, aussi bien en cas de sinistre partiel que total, qu'à condition de ne pas violer le principe indemnitaire. En effet, pour ne pas faire échec à l'article 28 de la loi de juillet 1930, la valeur de la chose assurée ne doit pas être inférieure à la valeur agréée, car suivant cet article "l'indemnité due par l'assureur à l'assuré, ne doit pas dépasser le montant de la valeur de la chose

(1) - Cl. Laffargue précité 64 et s.

au moment du sinistre". C'est donc pour cette raison qu'en droit français, il est généralement admis que la valeur agréée n'exprime pas la valeur réelle de la chose au jour du sinistre. Certes la jurisprudence, s'appuyant sur le caractère contractuel de l'estimation, avait d'abord considéré qu'elle s'imposait comme base de règlement et que l'assureur, l'ayant acceptée, ne pouvait pas apporter de preuve contraire (1). Mais bientôt elle abandonna cette position, reconnaissant que si la valeur agréée peut servir de fondement à la demande de l'assuré, l'assureur, en raison du principe indemnitaire, est recevable à prouver que l'estimation convenue est excessive (2).

Cette solution, qui a été adoptée par la doctrine est donc bien conforme au principe indemnitaire.

D'autre part, du fait que l'assureur conserve la faculté de prouver que la valeur agréée par lui dépasse, à la date du sinistre, la valeur réelle de l'objet, constitue une preuve contraire réservée à l'assureur. Par conséquent, la clause de valeur agréée produit donc l'effet essentiel de renverser

(1) - Req. 12 juillet 1837 S. 1838.I.129

(2) - Req. 12 juin 1876 D. 1877.I.193 S. 1877.I.170 ; Paris 24 février 1939 R.G.A.T. 1939 676 ; Monaco 3 février 1958 R.G.A.T. 1958 394 infirmant Trib. Monaco 7 juin 1957 R.G.A.T. 1957 391 (le pourvoi formé contre l'arrêt de Monaco a été rejeté par la cour suprême de Monaco le 20 avril 1961).

la charge de la preuve. En principe, demandeur en indemnité, c'est habituellement l'assuré, qui suivant le droit commun a la charge de la preuve. Or, dans la clause de valeur agréée, il y a une présomption en faveur de ce dernier, et c'est à l'assureur qu'incombe la preuve contraire. Donc, cette présomption n'est pas irréfragable, puisqu'elle peut être détruite par l'assureur. En fait, les assureurs usent rarement de cette faculté. Ils n'apportent la preuve contraire que lorsqu'il y a fraude présumée et spécialement lorsque la différence entre la valeur agréée et la valeur réelle est très importante. Ainsi le système français ne se distingue pas beaucoup des systèmes étrangers où la clause de valeur agréée s'applique automatiquement, réserve faite du cas de fraude. Si, en effet cette présomption était irréfragable, la clause de valeur agréée aurait pour résultat d'obliger l'assureur à rembourser la perte d'objet sinistré, sur la base de la valeur qu'a ce dernier au jour du contrat, quelle qu'elle puisse être ou devenir. Or, en cas de surassurance en valeur agréée (ce qui ne manquerait pas de se produire souvent) ce serait pour l'assuré la quasi-certitude de recevoir une somme supérieure à la valeur de son risque, et une tentation permanente de recourir à un sinistre frauduleux. Il semble donc indispensable de réserver à l'assureur la possibilité de ramener à sa valeur réelle, l'assurance du risque dont il a accepté la garantie. Bien sûr, il ne faut pas perdre de vue que la somme assurée

n'est pas seulement le résultat de la volonté unilatérale de l'assuré, mais qu'ayant été fixée par les deux parties, elle constitue une convention et doit s'imposer à eux. Toutefois, il faut également respecter le principe indemnitaire qui est une règle d'ordre public. Aussi, pour concilier ces deux principes qui paraissent tout d'abord contradictoires, il semble donc souhaitable que la somme assurée corresponde le plus exactement possible à la valeur de l'objet assuré. Car, il semble bien, qu'en réalisant cette équivalence, on prémunirait l'assureur contre les intentions frauduleuses de l'assuré. Mais cette équivalence obtenue, est-on certain d'avoir eu le résultat recherché ? En admettant, en effet, que l'assurance ait été souscrite dans ces conditions idéales, pourrait-on affirmer que l'assuré à court de ressources, et ayant besoin de disponibilités immédiates, ne préférera pas, aux aléas d'une vente effectuée dans des conditions défavorables, la quasi-certitude de se voir indemniser à l'occasion d'un sinistre opportun, d'une somme préalablement fixée, et qui sera immédiatement mise à sa disposition ?

Mais alors, si l'on s'engage dans une telle voie, on est amené à constater ; que toute assurance, aussi parfaite soit-elle, peut à un moment donné, à la faveur des circonstances, inspirer à l'assuré des tentations dangereuses et qu'il y aurait, par conséquent, lieu de l'interdire en bloc, pour la sauvegarde de la moralité publique.

Il s'est bien trouvé, dans les débuts, des gens

pessimistes pour soutenir, que la plupart des opérations d'assurances étaient immorales. Mais leur opinion n'a pas prévalu, et l'expansion très rapide prise par cette institution, s'est chargée de démontrer la fausseté de cette appréciation. On s'est rapidement aperçu, en effet que, pour écarter les sinistres frauduleux et satisfaire aux exigences de l'ordre public, il suffisait d'interdire à l'assuré de faire un bénéfice, en réduisant l'indemnité au moment où celui-ci la réclame ; mettant ainsi en application, l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930 d'après lequel, l'indemnité ".... ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre". Ainsi, nous constatons qu'en matière probatoire la clause de valeur agréée produit un effet essentiel, très différent de celui de l'assureur en valeur déclarée, à savoir que la valeur de la chose au jour du sinistre est présumée égale à l'estimation de la police : par conséquent à priori l'indemnité due à l'assuré est déterminée par la valeur, agréée. L'assuré a le grand avantage d'être dispensé d'établir la valeur de l'objet assuré au moment de la réalisation du risque. Mais, certains auteurs (1) ont également soutenu que la clause de valeur agréée fait présumer que la chose assurée était soumise au risque au moment du sinistre. Nous allons donc avant de connaître les applications de la clause

(1) - Planiol et Ripert : Traité pratique T. XI par Lepageur n° 1.1334 p. 648 note 2 ; Weens précité n° 199 318 note 94.

de valeur agréée, nous demander si la dispense de preuve porte sur l'existence de la chose.

II - LA VALEUR AGREEE DISPENSE-T-ELLE DE

PROUVER L'EXISTENCE DE LA CHOSE ?

Dans l'assurance en valeur déclarée, l'assuré doit prouver le dommage, c'est-à-dire démontrer d'une part le sinistre survenu à la chose assurée, d'autre part, la valeur de cette chose. La présomption résultant de la clause de valeur agréée porte-t-elle sur ces deux éléments ou seulement sur le second ? En un mot, la valeur agréée fait-elle présumer le dommage ou simplement la valeur de la chose assurée.

Une partie de la doctrine a donc pensé qu'il ne devait pas y avoir de différence entre les deux éléments et qu'ils devaient être soumis à un régime de preuve unique. Si la clause de valeur agréée dispense l'assuré de prouver la valeur de la chose elle doit également le dispenser de prouver que l'objet était soumis au risque lors du sinistre. Dès l'instant qu'on admet l'idée de présomption n'est-il pas juste aussi de la retenir dans le dernier cas comme dans le premier ? De même qu'on présume que la chose assurée a, au jour du sinistre, la valeur attribuée conventionnellement lors de la signature de la police, de même on présume que la chose est restée soumise au risque jusqu'au jour du sinistre. Cette opinion, d'une façon générale n'est pas acceptée à l'heure actuelle (1). Car, ce système donne à la convention

(1) - M. Picard et M. Besson précité T. II n° 248 563

une portée différente de celle voulue par les parties ; l'agrément porte uniquement sur la valeur de la chose. Assureur et assuré se mettent d'accord sur une estimation qui doit, en principe, servir de base au règlement du sinistre. Aucun accord n'intervient sur la mise en risque de la chose ; c'est dénaturer la clause que d'y voir une présomption de l'existence de la chose.

D'ailleurs, une telle présomption serait de l'avis de certains auteurs (1) dangereuse. Car l'assuré pourrait être tenté de provoquer un sinistre après avoir fait disparaître tout ou partie des objets assurés et réclamer ainsi frauduleusement une indemnité pour des objets non sinistrés. Sans doute, l'assureur aura la possibilité d'établir la fraude, mais une telle preuve n'est pas toujours aisée à fournir.

En outre, on peut concevoir que la clause de valeur agréée fasse présumer la valeur de la chose au jour du sinistre, car selon ces mêmes auteurs, les fluctuations de valeur ne sont qu'exceptionnelles et l'assureur semble donc protégé par l'accord originare. Notons qu'à l'heure actuelle, même les objets qui en principe ne se dégradent pas et qui par conséquent conviennent pour ce genre d'assurance, subissent néanmoins des variations quand la période de garantie est assez longue.

Il n'y a donc aucune raison de présumer la mise en risque des objets assurés, car bien souvent, elle dépend

Figure 1. The number of cases of COVID-19 by age group and sex in Iran, March 2020–June 2022

(1) - M. Picard et Besson précité T. II 569 n° 248

probabilités. D'ailleurs cette solution n'est pas propre à l'assurance en valeur agréée : elle résulte du régime général de la preuve judiciaire, qui se ramène toujours à une vraisemblance plus ou moins importante et peut être admise ici comme elle l'est en matière d'assurance en valeur déclarée. Ainsi, la clause de valeur agréée est surtout efficace au point de vue probatoire quant à la valeur de la chose puisqu'une présomption s'applique en faveur de l'assuré, en revanche cette clause ne peut dispenser ce dernier de prouver l'existence de la chose ; néanmoins, elle peut étayer une présomption de la même manière que la valeur déclarée.

III - APPLICATIONS DE LA CLAUSE DE VALEUR
AGREEE DANS L'ASSURANCE DES BIENS
MATERIELS.

L'assurance en valeur agréée, en raison du rôle qu'elle joue au point de vue probatoire est surtout réservée aux biens dont l'évaluation est difficile à faire et en même temps dont la dépréciation est négligeable pendant une certaine durée. Il s'agit d'une catégorie de biens qui ne sont pas soumis à l'usure et qui ne subissent pas de variations de valeur dues à la mode. C'est le cas notamment de toutes les oeuvres d'art et les objets de collections ; que ce soit des tableaux des sculptures et autres antiquités, tous ces objets ont l'avantage d'une façon générale de conserver assez longtemps la même valeur. En outre, constituant la plupart du temps des pièces d'une rareté exceptionnelle et par conséquent ne pouvant pas se remplacer en cas de sinistre total,

par un objet identique, il est évident qu'il est d'un grand intérêt pour l'assuré et l'assureur de savoir en cas de réalisation du risque l'indemnité qui sera versée. L'indemnité aura d'ailleurs été fixée au moment de la conclusion du contrat par un expert qualifié qui, ayant examiné l'objet, fixera sa valeur définitive au regard de l'assurance. C'est donc sans inconvénient, que les assurances contre l'incendie ou le vol, dont ils sont l'objet, peuvent être conclues en valeur agréée.

En effet, c'est précisément à cause de la difficulté d'évaluation des dommages de tels objets que l'utilisation de cette clause peut s'avérer intéressante. Dans les polices d'assurance en valeur agréée, la somme assurée est fixée non pas unilatéralement sur simple déclaration de l'assuré comme dans l'assurance en valeur déclarée, mais contradictoirement par un accord entre assuré et assureur. Le plus souvent, cet accord intervient à la suite d'une expertise de l'objet soumis au risque d'incendie ou de vol. Ainsi, la valeur exacte de cette chose, laquelle détermine la valeur du dommage éventuel (et c'est là l'originalité de cette forme d'assurance) est donc établie de façon précise au moment de la conclusion du contrat d'assurance. Assureur et assuré se mettent d'accord sur une estimation. L'assurance paraît ainsi exactement adaptée au risque et si un sinistre survient l'assuré n'aura pas besoin de prouver la valeur réelle de la chose fixée par hypothèse dans la police. Ainsi les avantages d'un tel système vont s'avérer certains à première vue, surtout

en ce qui concerne l'assurance d'objets qui ne se déprécient guère et qui ne sont pas sujets à de gros écarts de variation de valeur.

L'assurance en valeur déclarée où l'estimation de la valeur de l'objet est faite uniquement par l'assuré en revanche, se montre bien souvent illusoire pour les assurés au moment où il faut évaluer le dommage. En effet, il est toujours difficile d'établir la valeur exacte d'une oeuvre d'art, même en supposant que l'authenticité n'est pas discutée, le prix d'une telle oeuvre en dehors de sa qualité propre est influencé par une série de considérations. En premier lieu, il y a la rareté : c'est l'aubaine pour un amateur de posséder une pièce unique. L'ancienneté et l'état de conservation ne seront pas davantage à négliger ; chacun sait combien l'art ancien est recherché, et si le meuble convoité est d'époque, sa valeur est beaucoup plus importante que si le meuble n'est qu'une fidèle copie. Enfin, il ne faut pas oublier que le goût des amateurs influence beaucoup le prix des objets. Il existe des périodes où tel style est favori, et les objets auront une évaluation toute différente suivant que ce style est à la mode ou en défaveur. Aussi en cas de sinistre total, les experts risquent de ne pouvoir faute d'objet, apprécier la valeur intrinsèque de l'oeuvre. Et enfin une controverse peut surgir au sujet de l'authenticité.

En effet les amateurs se font parfois illusion sur la valeur réelle de leur collection, et sont tentés d'attribuer

à des maîtres, des oeuvres qui ne sont que de vulgaires copies. Ainsi, en valeur déclarée, ils risquent avec la plus entière bonne foi, d'être en état de surassurance et de payer vainement de fortes primes. Et même s'ils ne sont pas trompés sur l'origine exacte de telle pièce, ils peuvent en cas de sinistre, être dans l'impossibilité d'établir l'authenticité (la signature de l'artiste) qui donne son prix à l'oeuvre. Deux exemples célèbres en jurisprudence soulignent bien les inconvénients de l'assurance en valeur déclarée. Un tableau avait été attribué à un Maître par l'assuré, après sinistre l'expertise révéla qu'il s'agissait de l'oeuvre d'un peintre anonyme et non Carrache comme le prétendait l'assuré. Aussi, l'assuré ne reçut que le quart de la somme assurée (1). De même un livre d'heure de Marie-Thérèse, femme de Louis XIV avait été assuré pour une somme importante, parce que la page de garde portait les signatures autographes du Roi, de la Reine et de Bossuet. Un commencement d'incendie détruisit cette page essentielle dont l'assuré ne put établir l'existence ni l'authenticité, l'indemnité fut alors fixée à une somme insignifiante (2) ; c'est pourquoi l'assurance en valeur agréée évite généralement de telles conséquences, en effet l'expertise préalable aurait dans le premier cas révélé la non-authenticité du tableau, dans l'autre prouvé la valeur

(1) - Lyon 13 mai 1904 D.P. 1905.II.61 ; S. 1905.II.136 Rec.

Pér. des Ass. 1904 270

(2) - Trib. Civ. Seine 9 mars 1883 D.P. 1883.II.316

primordiale de la page de garde. Aussi est-elle fréquemment utilisée pour les objets d'art et les collections. Car au moment du sinistre, la valeur de l'objet sinistré est fixée par l'estimation faite au moment de la conclusion du contrat. Toutefois, l'assurance en valeur agréée présente certains inconvénients et suppose en pratique certaines conditions qui en restreignent considérablement l'utilité. D'abord, elle nécessite, le plus souvent une expertise préalable de la chose assurée. Or, cette expertise préalable est onéreuse et retombe fatalement sur l'assuré, soit directement, soit indirectement par un relèvement des tarifs. Elle implique en outre, une investigation de l'assureur, dans le patrimoine de l'assuré à laquelle ce dernier répugne généralement. D'autre part, contrairement à ce que pense l'assuré, cette forme d'assurance ne conduit pas à un règlement automatique du dommage. L'expertise donne la valeur de la chose, au moment de la conclusion du contrat, non au moment du sinistre. Car, suivant le principe indemnitaire c'est à ce dernier moment qu'il faut se placer, pour apprécier le dommage. Pour conserver l'égalité entre la valeur d'assurance et la valeur de la chose, il faudrait donc procéder fréquemment à des révisions, à de nouvelles expertises, ce qui est pratiquement impossible. Aussi cette clause de valeur agréée ne peut-elle être utilisée que pour des objets qui ne se déprécient pas ou peu et dont la valeur n'est pas fluctuante. A défaut elle ne serait valable qu'en cas de sinistre proche de la conclusion du contrat éventualité d'ailleurs tout à fait imprévisible.

Aussi en cas de sinistre survenant longtemps après la conclusion du contrat, on ne pourra pas chiffrer le dommage comme au jour de la conclusion du contrat ; tout au plus, cette évaluation c'est-à-dire fixée en considération d'un individu par goût ou affection et par conséquent ne correspondant pas à la valeur objective ou réelle de l'objet, cette évaluation sera d'un mauvais secours au moment du sinistre, même si elle a été faite dans le cadre d'une assurance en valeur agréée.

Néanmoins, pour la plupart des biens qui présentent un caractère de non interchangeabilité, la formule d'assurance en valeur agréée reste celle qui s'adapte le mieux au moment du sinistre pour résoudre le problème de son évaluation et celui de la preuve.

A l'heure actuelle, malgré les inconvénients que son application présente les compagnies d'assurance n'ont d'autre modalité que la clause de valeur agréée pour garantir dans les meilleures conditions, des biens matériels qui, il faut bien le reconnaître ne sont pas facilement assurables. Mais, afin de pouvoir indemniser lors du sinistre l'assuré, d'après une valeur équitable, l'assureur choisit au moment de l'expertise préalable, un spécialiste pour apprécier ces objets. Ce spécialiste est choisi par l'assureur qui connaît sa compétence et par conséquent sait que l'évaluation avancée par celui-ci, correspond exactement à la valeur de l'objet qui va être garanti.

*

* *

CHAPITRE III
LES MODES DE PREUVE

Nous avons vu au cours des chapitres précédents l'importance en droit des assurances que prend le problème de la preuve. En effet, nous nous sommes interrogés tout au long du premier chapitre pour savoir à qui incombait le fardeau de la preuve : à l'assuré ou à l'assureur, en même temps, nous avons constaté que, si d'une façon générale, on doit faire application du droit commun et décider selon l'article 1.315 du Code Civil que c'est le demandeur, en l'occurrence l'assuré qui a cette charge, nous avons néanmoins constaté que l'inverse pouvait se produire et qu'enfin, la plupart du temps il y avait collaboration de l'assureur et de l'assuré à la recherche de la vérité. L'étendue du fardeau de la preuve a également fait l'objet d'une étude, et en nous demandant ce qu'il fallait exactement prouver, nous avons constaté que l'influence de la volonté des parties aussi bien que la variation de l'état de l'objet après le sinistre pouvait modifier l'étendue de la preuve. En outre, puisque la plupart du temps, c'est l'assuré qui doit établir l'ampleur du dommage causé, une nécessité s'est imposée à l'assureur : celle de vérifier l'étendue du sinistre car, bien souvent la victime est tentée d'exagérer le préjudice dont il a souffert, Aussi, l'assureur devra-t-il exercer son contrôle, et en cas de litige, une expertise

faite par des personnes compétentes éclairera la compagnie d'assurance, qui en fin de compte, si une action judiciaire est intentée aura l'avis et le contrôle du juge.

Mais il nous reste, encore à voir comment la preuve est établie par l'assuré. Bien sûr nous avons essayé de savoir si la somme assurée lors de la conclusion du contrat ne pouvait pas jouer un certain rôle probatoire, mais très vite nous nous sommes aperçus que la somme assurée en valeur déclarée ne présentait qu'un intérêt moindre sauf peut-être pour étayer des présomptions, quant à la valeur agréée elle peut dans certaines circonstances être une aide appréciable, mais, nous le savons, ce ne peut être qu'un rôle limité puisque les contrats ne sont pas toujours conclus en valeur agréée. Aussi, devons-nous rechercher quels sont les modes de preuves habituellement utilisés, en droit des assurances pour établir l'exactitude des dommages matériels que peut subir l'assuré.

Déjà, au cours des études précédentes, nous avons entrevu les deux principaux modes de preuves qui sont généralement employés dans les assurances : c'est tout d'abord l'état estimatif des pertes subies et enfin l'expertise, cette dernière pouvant être amiable ou judiciaire. Voyons donc plus en détail comment se présente chacun de ces modes de preuve.

SECTION I -

ETAT ESTIMATIF

I - ETAT DES PERTES

Ayant constaté, que d'une façon générale la somme assurée ne pouvait pas servir de preuve à la valeur du dommage, l'assuré auquel incombe cette preuve devra en même temps que sa déclaration de sinistre, établir un état estimatif des pertes subies.

Cette exigence est conventionnelle et variable suivant le genre d'assurance. En effet, nous savons que dès que le sinistre s'est produit, l'assuré doit en aviser l'assureur ou son agent. Cette déclaration a pour but d'aviser la compagnie de la réalisation du risque. Cette déclaration qui est une obligation légale prévue par l'article 15-4° a un caractère assez succinct, elle est seulement destinée à prévenir le plus tôt possible, l'assureur de la survenance d'un événement susceptible d'entraîner sa garantie. Sans doute l'assuré doit indiquer les circonstances essentielles du sinistre (moment, lieu, conditions, personnes, conséquences immédiates) mais on ne saurait exiger de lui une déclaration complète et précise sur les causes exactes de l'événement et sur les diverses responsabilités encourues (1), l'essentiel

(1) - Paris 10 avril 1935 R.G.A.T. 1935 542

est que l'assureur ait entre les mains les éléments qui lui permettent de faire des recherches approfondies et par là même de sauvegarder ses propres intérêts. L'assuré n'a donc pas à se livrer à une enquête véritable ; il lui suffit de déclarer à l'assureur le fait survenu, de façon claire et objective. D'ailleurs, il serait difficile de réclamer davantage à l'assuré, étant donné que le délai qui lui est imparti - normalement cinq jours - est extrêmement court, et que l'on ne saurait exiger, dans un tel laps de temps, une déclaration complètement exacte. Mais il ne faut pas confondre cette obligation générale pour tout assuré et dans tous les cas, qui ne constitue qu'un simple avis de sinistre avec d'autres obligations qui ne sont que conventionnelles et qui exigent de l'assuré la remise de pièces ou documents justificatifs destinés à renseigner l'assureur sur l'importance du dommage, et le mettre en mesure de connaître toutes les circonstances du sinistre et ses causes. Cette obligation est précisément celle qui est de nature à prouver le dommage. Mais étant donné qu'il s'agit d'une obligation d'ordre contractuel, qui n'a pas à être exécutée dans un délai légal, elle est différente de l'obligation légale et n'est pas soumise au même régime de sanction. D'ailleurs, la distinction paraît assez nette dans la police-incendie de 1930, car aux termes de l'article 11, l'assuré doit, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours, donner avis du sinistre à la Compagnie, faire parvenir à celle-ci, dans le plus bref délai, une déclaration indiquant

les circonstances, causes et conséquences du sinistre et fournir dans le délai de quinze jours, un état estimatif des objets détruits et sauvés. Ainsi, l'obligation légale de déclarer le sinistre se double d'une obligation conventionnelle plus ou moins étendue. C'est cette dernière qui précisément nous intéresse. Voyons ce que comprend cet état estimatif.

L'état estimatif des objets sinistrés a surtout une grande importance dans l'assurance incendie et dans l'assurance contre le vol ou la perte. Bien sûr, dans tous les cas il est presque toujours demandé par l'assureur à l'assuré, de dresser la liste des choses qui ont été endommagées ou perdues ou bien volées, mais même si c'est une liste très détaillée de choses qui ne font pas trop douter de leur garantie, l'assureur bien qu'exerçant un certain contrôle fera confiance à la victime. En revanche il existe des situations particulières dans lesquelles l'assureur ne pouvant pas vérifier constamment les objets qu'il garantit, il prend soin d'exiger la tenue régulière de livres et registres où sont inscrites toutes les choses que l'assureur prend en charge. S'il s'agit d'un commerçant, celui-ci devra tenir une comptabilité régulière et exacte, ou conforme aux dispositions du Code de Commerce. En ce qui concerne les bijoutiers par exemple, ils doivent tenir en double un livre spécial d'entrée et de sortie de leurs marchandises. Ainsi en cas de sinistre, le bijoutier devra en établissant pour l'assurance l'état de ses pertes ou dommages, montrer en même temps ces

livres qui constitueront un mode de preuve pour l'assurance. Nous avons également vu (1) que dans l'assurance de valeurs mobilières ou de titres concernant aussi bien le particulier que le banquier, mais surtout ce dernier, un état détaillé de ces titres doit être tenu à jour, sur un registre. Ainsi en cas de dommage ou de perte, il sera remis à l'assurance, dans les cinq ou huit jours du sinistre, un état détaillé et estimatif certifié par l'assuré, de la liste exacte des séries et numéros des titres et valeurs disparus, Quand il y a vol sur la personne, le livre de caisse de l'assuré ou de l'entreprise doit être communiqué à l'assureur, ainsi il sera le mode de preuve le plus simple des espèces portées par la victime ou la personne qui est à son service, au moment du vol.

- SANCTION

Ce mode de preuve constituant la plupart du temps une obligation, il n'est pas inutile de se demander si l'assuré ne s'expose pas à des sanctions en cas de non présentation ou de refus de sa part.

Si ce mode de preuve n'est pas prévu dans la police par une clause spéciale obligatoire et ainsi ne constitue qu'un mode de preuve parmi tant d'autres, aucune sanction ne peut être prise à l'encontre de l'assuré, à notre avis. Il est bien évident que l'assuré, aura dans ces conditions fourni la preuve du sinistre par d'autres moyens, car la

(1) - Cf. infra p. 211

preuve reste à sa charge - preuve qu'il devra établir par
tous moyens malgré tout -.

Mais si ce mode de preuve est prévu dans la police, il est certain que l'assuré ne saurait s'y soustraire sans encourir une sanction. Avant la loi de 1930, l'absence de déclaration de sinistre et même le simple retard apporté par l'assuré à cette déclaration pouvait faire perdre à l'assuré tout le bénéfice de son contrat. Mais trouvant cette sanction trop rigoureuse le législateur de 1930 a dans son article 24 déclaré nulle "la clause frappant de déchéance l'assuré à raison de simple retard apporté par lui à la déclaration de sinistre aux autorités, "mais réserve à l'assureur le droit" de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé". Il ressort donc de cet article que tout d'abord, la clause de nullité n'est valable qu'en cas de simple retard. Par conséquent si l'assuré apporte un retard injustifié à la production de pièces, l'assureur pourra réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé. Il semble que le législateur n'ait édicté ce régime que pour les assurances de responsabilité (1) ; toutefois en raison même de la généralité de ses termes l'article 24 ne doit pas être limité aux assurances de responsabilité, mais s'appliquer à toutes les assurances. En outre, la formule légale paraissant aussi large que possible, semble viser non seulement la transmission de pièces (où l'assuré joue un rôle

(1) - L'exposé des motifs sous l'article 52

d'intermédiaire) mais également la production de pièces. Ainsi, l'article 24 semble bien inclure le rôle plus actif que peut avoir l'assuré, quand il doit par exemple établir un état estimatif ou autres justifications utiles pour apprécier le dommage. D'autre part, l'article 24 reste muet en ce qui concerne l'inexécution de l'obligation de produire les pièces. Que doit-on faire dans cette hypothèse ? Il semblerait d'après l'exposé des motifs de la loi de 1930 que l'inexécution de l'obligation au même titre que le retard puisse tomber sous le coup de l'article 24, mais certains auteurs (1) considèrent que la déchéance peut être valablement stipulée pour sanctionner le défaut total de transmission de pièces au même titre que le défaut total de déclaration de sinistre (2). En effet, il est équitable que l'assuré puisse perdre automatiquement le bénéfice de son contrat, s'il omet complètement de communiquer à l'assureur les pièces pouvant servir de preuve.

De toute façon, le retard dans la production des pièces donne lieu au profit de l'assureur, à une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé, et si, en fait, ce préjudice est égal à la somme que l'assureur doit verser en vertu du contrat, la sanction équivalant à la déchéance, sous réserve de l'obligation pour l'assureur de prouver ce préjudice. Cette preuve est facilitée, lorsque,

(1) - M. Picard et Besson précité T. I 459

(2) - Contra Sicot et Margeat précité 160 n° 244

au lieu d'un simple retard à produire des pièces, l'assuré est coupable d'une omission ou d'un retard irréparable.

II - HYPOTHESE PARTICULIERES

Polices ajustables et polices en compte-courant

A) - POLICES AJUSTABLES

En matière commerciale ou industrielle, le nombre et la valeur des choses soumises au risque sont très souvent sujets à variation : c'est un industriel dont le stock se modifie sans cesse ; c'est un commerçant qui expédie des marchandises dont il ne sait à l'avance ni le nombre, ni la valeur, ni la destination ; c'est un magasin général qui reçoit en dépôt des marchandises ; ce peut être un banquier qui expédie régulièrement différentes valeurs mobilières. Dans toutes ces hypothèses, l'assurance ne peut être refaite ou révisée constamment : force a été de prévoir une forme d'assurance avec indétermination des valeurs assurées. C'est ce qu'on appelle la police flottante ou d'abonnement : l'assureur garantit, jusqu'à concurrence d'un maximum fixé, toutes les marchandises qui seront soumises au risque prévu, l'assuré étant tenu de l'aviser de la mise en risque au fur et à mesure qu'elle se produit, ou à des intervalles déterminés par la déclaration d'aliment qui est une forme de la déclaration du risque (1). Ainsi grâce aux polices flottantes l'assurance s'adapte aux choses dont l'importance varie sans cesse.

(1) - Picard et Besson précité T.I et II 289 et 528

Mais la variation ne porte pas seulement sur la quantité des choses assurées ; elle porte aussi nécessairement sur la valeur de ces choses, cette dernière variation en quantité. On pourrait, il est vrai, pour déterminer la valeur du dommage en cas de sinistre, appliquer les règles normales du droit des assurances et laisser à l'assuré le soin de rapporter la preuve et de l'existence et de la valeur des choses sinistrées. Mais ce système, outre qu'il mettrait à la charge de l'assuré une preuve souvent difficile pourrait être une source de fraudes au détriment de l'assureur. Aussi a-t-on imaginé en pratique des procédés destinés à connaître constamment la valeur des choses soumises au risque : ainsi ont pris naissance les polices ajustables et les polices en compte-courant. Dans les deux cas, la valeur est déterminée par une déclaration de l'assuré, mais, étant donné les conditions dans lesquelles cette déclaration est faite et contrôlée, la valeur déclarée, qui s'adapte ainsi constamment aux exigences, est pratiquement prise comme base de règlement en cas de sinistre. Point ne sera besoin de fournir des justifications, ni de recourir à des expertises ; la valeur du dommage sera considérée égale à celle de la chose d'après le contrat. Il ne s'agit pas d'ailleurs d'une preuve absolue, mais d'une simple présomption. Ce ne sont pas moins des hypothèses où l'évaluation du dommage résulte pratiquement de déclarations antérieures au sinistre et présumées correspondre à la réalité des choses lors du sinistre.

Dans les polices ajustables

l'assuré paie, au début de l'année d'assurance, la prime correspondant au maximum prévu ; mais il peut, à tout moment et au moyen d'avis adressés à l'assureur par lettre recommandée et prenant effet le lendemain à midi du jour de leur envoi, faire varier la somme assurée. En fin d'année, un calcul établit la prime d'après les sommes ayant été successivement assurées et le nombre de jours correspondant à chacune d'elles, le taux étant fixé pour une journée à $1/365$ du taux annuel. La prime ainsi obtenue se trouve nécessairement inférieure à la prime payée au début de l'année ; l'assureur restitue alors la différence, aucun remboursement n'ayant lieu sur les droits fiscaux acquis définitivement au Trésor. Si un sinistre survient, le règlement s'opère conformément à la valeur déclarée au moment de la réalisation du risque. Sans doute il ne s'agit pas là d'une solution absolue : d'abord l'assureur pourrait établir la sous-assurance pour appliquer la règle proportionnelle ; d'autre part, il pourrait établir l'exagération frauduleuse des déclarations de l'assuré auquel cas, celui-ci perdrait tout droit à indemnité. Mais, en dehors d'une telle fraude, la valeur déclarée au jour du sinistre est pratiquement prise comme base d'évaluation du dommage, à titre de présomption.

B) Dans une autre forme de police flottante dite

police en compte-courant,

qui concerne des risques soumis au contrôle de la Douane ou de la Régie (entrepôts, distillerie, etc...) et tenus par cela

même à une comptabilité rigoureuse, l'assuré est dispensé de notifier à l'assureur les modifications dans les existences au fur et à mesure qu'elles se produisent. Mais, en revanche, il est obligé de tenir un registre spécial coté et paraphé par un mandataire de l'assureur et sans cesse à la disposition de ce dernier, sur lequel doivent figurer chaque jour les existences. Chaque mois il doit faire un relevé des valeurs ainsi mises en risque et en envoyer la déclaration à l'assureur, le règlement de compte s'opère en fin d'année, d'après la moyenne des déclarations mensuelles et l'assureur restitue la différence entre la prime provisionnelle versée au début de l'année et la prime effective ainsi établie.

La valeur du dommage est présumée égale à la valeur attribuée par l'assuré, non par une véritable déclaration à l'assureur, mais par l'inscription dans le registre ; l'assureur fait confiance à l'assuré en raison de la rigueur avec laquelle, pour des motifs fiscaux, sa comptabilité doit être tenue.

III - DESTRUCTION DE TOUS MOYENS DE PREUVE PAR LE SINISTRE - PRESOMPTIONS ET PROBABILITES

En matière commerciale ou industrielle, l'élément de preuve le plus important est constitué par la comptabilité de l'assuré ; c'est grâce à ses livres qu'il peut établir l'existence et la valeur des choses assurées. Mais il se peut que le sinistre détruise entièrement ~~en~~ même temps que les choses assurées, la comptabilité et d'une façon générale

tous les moyens de preuve (1). Sans doute la preuve testimoniale subsiste toujours ; mais il est certaines circonstances où une telle preuve ne donne aucun résultat, de sorte que l'assuré est dans l'impossibilité matérielle d'établir l'importance du dommage qu'il a subi.

Dans de telles hypothèses, la jurisprudence admet que la somme déclarée au contrat, sans constituer une preuve complète du dommage, peut être retenue à titre de présomption susceptible, en l'absence de toute preuve contraire, de justifier la demande de l'assuré (2).

Bien sûr, il ne s'agit nullement de dispenser l'assuré de rapporter la preuve du dommage toutes les fois qu'il y a sinistre total, et d'obliger alors l'assureur à démontrer l'exagération de la somme assurée. Le principe qui met la preuve à la charge de l'assuré subsiste. Mais comme cette preuve est libre, la valeur déclarée peut être retenue à titre de présomption simple de la valeur du dommage, toutes

(1) - C'est d'ailleurs pour éviter cette destruction de la comptabilité que les polices imposent parfois certaines mesures de protection. C'est ainsi qu'elles exigent que le registre spécial des existences, soit tenu dans un local situé à une certaine distance des magasins assurés.

(2) - Amiens 13 nov. 1900 Rec. Pér. Ass. 1901 23 ; Limoges 14 juin 1905 ibid. 1907 486 ; Trib. Civ. Nancy 1er juillet 1908 ibid. 1908 401 ; Paris 19 déc. 1912 ibid. 1913 208 ; Trib. Civ. Rouen 22 juillet 1918 ibid. 1920 8

les fois que toute autre preuve est impossible, spécialement par suite de la destruction des livres et comptes de l'assuré. Cette présomption pour être ainsi retenue, doit être corroborée par tous les éléments de la cause et n'être démentie par aucun fait contraire.

Les décisions en prenant comme base d'évaluation la somme assurée, s'appuient sur l'honorabilité de l'assuré, les circonstances, écartant tout soupçon, dans lesquelles il a contracté l'assurance, et procédé à l'estimation des objets assurés. Et surtout, elles soulignent le caractère exceptionnel de ce procédé. C'est seulement au cas d'impossibilité absolue d'arriver autrement à l'évaluation de la chose - parce que le sinistre a détruit tous éléments de preuve - que les juges peuvent prendre comme base de l'indemnité, le capital assuré.

L'arrêt de la chambre civile de 1898 (1) est à cet égard significatif s'il approuve les juges du fond d'avoir admis l'assuré à se prévaloir de l'évaluation donnée aux objets compris dans la police, c'est à cause d'impossibilités matérielles manifestes, à savoir que le sinistre avait entièrement détruit la comptabilité de l'assuré, rendant ainsi impossible la détermination certaine de la valeur des objets assurés. Ainsi la somme assurée peut être retenue pour l'évaluation du dommage, mais à titre de simple présomption ; elle constitue alors un élément d'appréciation du dommage que

(1) - Civ. 2 février 1898 précité

SECTION II -

L'EXPERTISE

Ayant la charge de la preuve, l'assuré doit prendre l'initiative d'une réclamation auprès de l'assureur ; il joue le rôle de demandeur et doit donc, par tous moyens, établir le dommage dont il prétend être la victime. Pratiquement, comme nous venons de le voir, il adresse à l'assureur un état estimatif, aussi détaillé que possible, des objets détruits et sauvés.

La plupart des polices lui en font d'ailleurs une obligation et surtout lui impartissent un délai pour fournir cet état. En outre, l'assuré ne doit pas se contenter de dresser un état de ses pertes et dommages, il doit l'accompagner de tous éléments de preuve, car il doit établir l'existence et la valeur des objets assurés au moment du sinistre. Les polices prennent d'ailleurs souvent la précaution d'indiquer qu'il doit fournir toutes pièces nécessaires à l'appréciation du dommage et tous les renseignements ou justifications utiles.

Mais il peut arriver que cet état détaillé des pertes subies par l'assuré ne puisse pas être établi par celui-ci, soit parce qu'il ne possède pas tous les éléments nécessaires, soit parce qu'il n'a pas la compétence requise pour le faire. Aussi, existe-t-il un autre mode de preuve que le droit des assurances tend de plus en plus à utiliser c'est l'expertise.

Il est fréquent qu'en matière d'assurances, puisque leur objet est infiniment varié, l'on ait recours à des spécialistes auxquels on donne une mission précise. Ils doivent procéder à l'examen des choses endommagées et évaluer le préjudice.

On peut rapprocher les experts des témoins en ce que, comme ceux-ci, ce sont des gens autres que les parties, qui sont appelés à dire ce qu'ils connaissent relativement aux faits. Mais ils en diffèrent notablement, par le fait qu'ils n'ont pas à faire appel à leur mémoire pour relater des faits passés. Ils observent à loisir des faits actuels avant de les inscrire sur leur rapport. D'autre part, on leur demande leur avis, et d'interpréter les faits qu'ils constatent. Bien souvent, l'expert constate des faits que l'assuré ne peut pas constater lui-même, et ni l'assureur, pas même le juge ne le peuvent parfois. Les experts contrôlent également les documents et renseignements fournis par l'assuré de sorte que la preuve de l'évaluation du dommage va prendre un caractère contradictoire. Pour ce faire, ils s'entourent de tous renseignements utiles : examen des résidus, comparaison tirée du sauvetage, livres de compte de l'assuré, documents aux mains de tiers (pièces de douane, d'octroi, de régie), témoignages (ouvriers, employés, clients ou voisins). Il existe deux sortes d'expertises : l'expertise amiable qui est décidée généralement par la compagnie d'assurance et l'assuré et l'expertise judiciaire qui est ordonnée par le juge. Voyons donc ces deux formes d'expertise.

I - L'EXPERTISE AMIABLE

L'expertise amiable est, comme l'expertise judiciaire, une mesure d'information confiée à un ou plusieurs techniciens. Mais alors que l'expertise judiciaire est ordonnée d'office ou à la demande des parties par une juridiction, l'expertise amiable a lieu à la suite d'un accord entre les parties c'est-à-dire entre l'assureur et l'assuré. Cet accord intervient généralement au moment de la conclusion du contrat. Il est donc stipulé dans la police, qu'en cas de sinistre, si les parties ne peuvent tomber d'accord sur le montant de l'indemnité, elles auront recours à une expertise amiable. Elle a donc lieu en vertu du contrat d'assurance, et ce sont les clauses de ce contrat qui en principe déterminent comment s'effectue cette expertise. Il en est ainsi même dans l'hypothèse où, l'une des parties se refusant à exécuter les clauses du contrat d'assurance quant à l'expertise, elle est citée en justice en vue de sa réalisation ; l'expert qui sera éventuellement désigné par la juridiction saisie ne perd pas pour autant, son caractère d'expert amiable.

La clause d'expertise ne constitue pas selon certains auteurs (1) l'arbitrage prohibé entre non commerçants par l'article 1.006 du Code de Procédure Civile (2). Elle n'autorise cependant pas l'assureur à lancer une action provocatoire destinée à faire juger l'absence de droit à indemnité

(1) - L. Sicot et Margeat précité 176 n° 284

(2) - Trib. Com. St-Etienne 29 avril 1930 R.G.A.T. 1931 771

pour l'assuré qui refuse d'y déférer.

Les règles du Code de Procédure Civile que nous aurons l'occasion de voir à propos de l'expertise judiciaire ne sont pas en principe applicables à l'expertise amiable (1). C'est ainsi par exemple que les experts n'ont pas à prêter serment, à moins que les parties ne les y aient obligés.

Toutefois, certaines règles essentielles de l'expertise judiciaire doivent être observées. Notamment, le principe de caractère contradictoire de l'expertise doit s'appliquer. Ainsi, une expertise amiable n'est pas valable si elle a été convoquée. Il en est de même, si elle a été faite par l'expert choisi par l'une des parties hors la présence de l'expert choisi par l'autre ; ou encore si le procès-verbal n'est pas signé du ou des experts.

De la même manière que pour l'expertise judiciaire, l'expertise amiable n'est ordonnée que pour l'appréciation matérielle des faits c'est-à-dire pour des questions purement techniques et non pour donner en principe son opinion sur un point de droit ; mais dans la pratique, il est difficile de tracer des limites et la différence entre les questions techniques et juridiques se révèle délicate à opérer (2).

Parfois, on a confondu expertise amiable et arbitrage (3), car elle est conçue pour obtenir en fait le

(1) - Req. 9 décembre 1941 D. 1942 somm. p. 7

(2) - Soc. 8 mai 1952 D. 1952 796 ; Civ. 10 octobre 1960

(3) - Perraud et Charmentier:comment s'assurer 198 n° 366

résultat d'un véritable arbitrage. En effet selon cet auteur elle constitue en quelque sorte "un préliminaire de conciliation". D'ailleurs, la grande majorité des sinistres sont réglés à la suite d'opérations de ce genre. L'arbitre comme l'expert judiciaire ou amiable est un simple particulier qui est en général un technicien. Mais, alors que l'expert, qu'il soit d'ailleurs amiable ou judiciaire procède seulement à une mesure d'instruction, l'arbitre est investi d'un pouvoir juridictionnel et sa décision, moyennant la formalité de l'equexatur, pourra être ramenée à exécution, au besoin par la force, comme si elle émanait d'une juridiction. Ce qui différencie donc l'expertise amiable de l'arbitrage, c'est que les arbitres ont reçu mission non pas seulement de procéder à une mesure d'information, mais de rendre un jugement qui s'imposera aux parties (1). L'arbitre peut d'ailleurs avoir lui-même besoin des lumières d'un homme de l'art, et avoir recours à une expertise (2). L'arbitrage est donc une institution en vertu de laquelle des litiges sont soustraits aux juridictions de droit commun et tranchés par de simples particuliers. Fréquemment, les arbitres sont choisis sur les listes d'experts judiciaires, de sorte que la même personne peut être tantôt expert, tantôt arbitre, de là vient la confusion entre les deux institutions. L'expert formule seulement un avis, tandis que l'arbitre remplit la fonction de

(1) - Paris 1er mars 1951 D. 1951 315

(2) - Robert : Traité de l'arbitrage civil et commercial et
J. Voulet : La pratique des expertises judiciaires et
de l'arbitrage A 5 III

juge. Il ne faut donc pas se méprendre sur ces deux notions.

La première question qui se pose est celle de savoir comment va s'effectuer le choix de l'expert, ensuite nous verrons comment il doit remplir sa mission ; enfin il importera de parler des délais dans lesquels doivent être effectuées les expertises, spécialement dans certaines branches d'assurances, telles que la grêle ou l'assurance contre la mortalité du bétail.

A) CHOIX DE L'EXPERT

D'une façon générale, l'expert amiable n'est pas nommément désigné dans le contrat d'assurance car celui-ci est quelquefois conclu pour une durée très longue, aussi n'y est-il prévu que son mode de désignation. En principe, si les dommages ne sont pas réglés de gré entre l'assuré et la compagnie, chacune des parties choisit un expert (1). Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils ont la possibilité de s'adjoindre un troisième expert. Faute par l'une des parties de nommer un expert, ou pour les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée des parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

(1) - par exemple l'article 73 des conditions générales du contrat d'assurance des véhicules terrestres à moteur des Mutuelles de Mans qui prévoit "... chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert!

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert ; les honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination, s'il y a lieu, sont supportés par moitié pour chacune des parties.

Dans la pratique, s'il s'agit de dommages qui ont été causés par un tiers à l'assuré, ce sera l'expert de chaque compagnie qui sera désigné pour estimer le préjudice, c'est le cas de l'assurance-automobile où les collisions de véhicules sont quotidiennes. Si les dégâts ne sont pas très importants, l'assuré se contentera d'assister aux opérations d'expertise et fera confiance aux estimations avancées par l'expert de la compagnie. Ainsi, il économisera les frais d'honoraires de son expert, d'autant plus que si le préjudice n'est pas trop important, la demande d'un expert pourrait entraîner des frais plus importants que ceux de la réparation du véhicule.

En matière d'assurance-automobile, pour améliorer le règlement des sinistres, la plupart des compagnies adhèrent à la "CONVENTION-EXPERTISE" qui est une nouvelle procédure de désignation de l'expert. C'est l'assureur du véhicule accidenté qui choisit l'expert et l'assureur du responsable s'engage à ne pas contester les résultats. Ainsi, l'intervention de plusieurs experts tend à devenir plus rare dans cette catégorie d'assurances. Mais cette convention entrée en vigueur le premier avril 1960, souhaitons-le devrait s'appliquer plus largement.

Cette convention constitue donc une nouveauté en ce

qui concerne le choix de l'expert.

Quand une expertise amiable est prévue , l'assureur et l'assuré doivent dresser sur papier timbré un acte dit de "nomination d'expert" qui mentionne naturellement le nom des experts choisis et quelle sera leur mission.

Généralement les compagnies d'assurance choisissent leur expert, en principe parmi des spécialistes qui sont déjà inscrits sur une liste d'experts judiciaires. Il existe actuellement des cabinets spécialisés dans chaque branche d'expertise (incendie, automobile, oeuvres d'art, etc...) qui travaillent surtout pour les assureurs. Ces experts étant des spécialistes offrent donc toute garantie à l'assureur. Quant à l'assuré, il s'adresse également à l'expert de son choix, choix qui est entièrement libre.

Aux cas où les deux experts ne parviendraient pas à un accord, l'assureur et l'assuré en choisissent un troisième pour les départager. Dans l'hypothèse où ils ne peuvent s'entendre sur ce nouveau choix, ils peuvent alors demander au Président du Tribunal de le désigner ; mais cet expert ne devient pas pour autant un expert judiciaire, car le Président n'intervient ici qu'à titre purement gracieux. Ce troisième expert ou "Tiers-Expert" est donc nommé à la suite de la rédaction d'un procès-verbal de "non-accord" indiquant ses fonctions. La Tierce-Expertise est seulement prévue aux conditions générales des polices pour départager l'expert de l'assureur de la chose sinistrée et celui de son assuré. Si seul l'expert d'un "intervenant" manifestait

son désaccord sur les conclusions de l'expertise, les premiers experts pourraient dresser leur rapport définitif, en y consignant seulement les points réservés : l'expertise judiciaire deviendrait alors inévitable. C'est pour cela que, en pratique, les experts en présence s'entendent sur la procédure de la Tierce-Expertise, même en raison du seul désaccord d'un intervenant.

Sachant comment l'expert est désigné, nous nous demanderons maintenant de quelle manière il doit s'acquitter de sa tâche.

B) MISSION DE L'EXPERT

On s'accorde à reconnaître que la qualité de l'expertise dépendra en grande partie de la précision avec laquelle sa mission sera remplie mais elle ne doit pas être pour autant restrictive, il doit posséder une certaine latitude d'exploration et d'information pour conclure, les opérations des experts doivent se faire en présence des parties ; elles peuvent se faire assister de leurs avocats ou conseils, architectes, ingénieurs ou autres suivant la nature du litige. Si l'une des parties est absente à la réunion d'expertise, les experts ont la faculté soit de reporter leur réunion à une date ultérieure pour permettre à la partie absente de s'y présenter, soit, pour la régularité de leurs opérations, donner défaut contre les non-comparants et en constater l'absence dans leur procès-verbal de rapport.

En général, la réunion d'expertise a lieu sur le lieu du sinistre, afin de recueillir tous les éléments nécessaires, et entendre les explications de l'assuré et de

l'assureur ainsi que recevoir communication des pièces qu'il est nécessaire de produire pour éclairer l'expert.

L'assuré, aussi bien que l'assureur ont le droit de faire, au cours des opérations de l'expertise, tels dires ou telles réquisitions qu'elles jugeraient utiles à établir leurs droits.

En outre, l'expert peut prendre des renseignements qui lui paraissent utiles pour remplir sa mission. Cependant, l'expert agira prudemment, en ne portant ses investigations que sur les faits déterminés par sa mission ; car, si son mandat comporte, dans son exécution, une certaine latitude, et s'il a le droit de recueillir, par divers moyens, sur l'objet de l'expertise, les renseignements pouvant servir à la manifestation de la vérité, il n'a le pouvoir de la faire que dans la limite des attributions qui lui sont conférées par les parties ou par le juge en cas d'expertise judiciaire.

Il peut par exemple, lorsqu'il est expressément autorisé, procéder à une enquête officieuse et entendre des témoins à titre de renseignements. Donc d'une façon générale l'expert a la mission de renseigner l'assureur au sujet de l'étendue des dégâts et leur valeur.

Voyons dans quelques branches d'assurance, comment se concrétise le rôle de l'expert. En ce qui concerne l'assurance automobile, l'expert de la compagnie d'assurance a pour mission principale de donner à son mandant des renseignements sur le coût exact des réparations imputables à l'accident qui met en cause la compagnie. C'est ainsi qu'il

interviendra auprès du garagiste, pour obtenir que ce dernier applique des tarifs normaux, à la fois sur le prix des pièces et sur celui de la main-d'oeuvre. Il veille à ce que soient écartés de la réclamation tous les postes concernant des dégâts consécutifs à des accidents antérieurs ou imputables à d'autres causes (ruptures d'organes etc...).

Pour accomplir utilement sa mission, l'expert doit suivre pas à pas l'exécution des travaux et décomposer les opérations à effectuer. Pour chaque opération, il détermine le temps nécessaire à son exécution, et partant son prix. Il vérifie toutes les pièces qui doivent être remplacées, juge si ce remplacement est nécessaire. Il contrôle les prix appliqués sur les pièces au catalogue du constructeur. Il s'assure enfin de la réalité des frais annexes : transport, dépannage, travaux exécutés à l'extérieur par des spécialistes.

Dans l'hypothèse où le véhicule endommagé, est irréparable, il appréciera sa valeur vénale.

Muni de ces renseignements, il donne une estimation des dommages, confronte ses chiffres avec ceux du réparateur et, après discussion, aboutit à un accord avec celui-ci. Cet accord supprime entre l'assureur et la victime toute difficulté ultérieure au moment du règlement.

Quant à l'expert de la personne lésée, il a un rôle un peu différent. Il intervient, lorsqu'au moment des réparations s'est élevée une contestation importante sur le prix ou la valeur du véhicule, ou sur l'imputation de tel dommage à l'accident. Il lui appartient donc de soutenir les intérêts

de son client et de combattre s'il y a lieu, avec des arguments techniques la thèse de l'expert de l'assureur.

Si les deux experts ne s'entendent pas, ils désignent d'un commun accord un troisième expert qui les entend et tranche définitivement le litige. Ce dernier peut également être désigné par le président du tribunal. Mais étant donné, la progression des litiges relatifs aux accidents des véhicules à moteur qui nécessitent l'intervention d'expert, il a été émis des projets concernant l'expertise-automobile (1).

Tout d'abord, une instruction et une formation professionnelle plus complète et plus approfondie serait souhaitable. D'autre part, il a été convenu, qu'il y aurait exclusion de l'intervention de l'expert quand le dommage n'atteindrait pas une somme déterminée. Mais la mise en oeuvre de ce système appelé "FRANCHISE D'EXPERTISE" présente des difficultés d'application à cause du risque de fraude possible qui d'ailleurs n'a pas échappé à ceux qui ont élaboré ce projet.

Enfin, on a songé par la "CONVENTION D'EXPERTISE" à adopter une procédure de désignation de l'expert par l'assureur du véhicule accidenté. Ainsi l'assureur du responsable s'engagerait à ne pas contester les résultats. La généralisation de cette convention est fortement souhaitable,

(1) - Conférence sur l'assurance - auto, rapport du 24 juin 1964.

elle évitera la procédure trop longue de l'intervention de plusieurs experts. Il serait donc bon que, jusqu'à un certain montant, cette convention soit appliquée par toutes les compagnies d'assurances. Notons d'ailleurs que cette convention d'expertise entrée en vigueur le premier avril 1960 présente de nombreux avantages :

- elle apporte une amélioration très nette des délais
- l'accord expert-réparateur est facilité (il est plus facile à l'expert d'établir un accord avec le réparateur, lorsqu'il a vu le véhicule avant l'accident.
- cette convention entraîne enfin la suppression des doubles expertises.

Mais d'autres vœux ont été encore formulés (1). M. Séguéla dans son rapport souhaite qu'il soit possible à l'expert de remettre à l'assuré à l'issue de l'expertise, une fiche de réparation "portant accord sur le montant de la réparation". Il est bien évident que cette fiche est faite sous réserve des garanties et des responsabilités.

En règle générale nous constatons que les polices d'assurances-dommages autorisent la plupart du temps les assurés à faire réparer sans expertise préalable, les dommages n'exédant pas un montant qui varie de société à société (2).

(1) - Rapport présenté à l'Assemblée Nationale par M. Séguéla
du groupe technique auto le 10 février 1964

(2) - Par exemple la convention Pare-brise : l'assuré est
immédiatement remboursé

Nous le voyons, dans le domaine assurance-automobile, un grand effort a été entrepris, en ce qui concerne le problème de l'expertise, des tentatives d'amélioration sont en cours spécialement avec la "Convention-Expertise" qui repose essentiellement sur le double principe d'une dispense d'expertise pour les petits dommages, et, dans les autres cas, d'une expertise unique limitée à la seule intervention de l'expert de l'assureur du conducteur, non responsable. Tous les auteurs (1) sont favorables à sa généralisation et préconisent même que les seuils de dispense ou d'incontestabilité d'expertise, actuellement modiques, fassent l'objet de relèvement sensible, en rapport avec l'évolution économique.

A l'heure actuelle, les retards apportés dans le règlement des sinistres viennent pour une large part de l'expertise, aussi, les sociétés d'assurances s'occupent-elles de prendre des mesures pour éviter que les expertises se prolongent à l'excès (2).

En matière d'assurance-grêle, tant que le moment de la récolte n'est pas possible d'établir sûrement l'importance des dégâts, spécialement en cas de sinistre précoce, car les dommages supposés peuvent par la suite s'atténuer ou inversement se révéler plus importants qu'on avait cru au

(1) - R.G.A.T. 1965 à propos de la conférence sur l'assur.-
auto rapport du 24 juin 1964

(2) - Egalement le rapport de la Fédération Française des
Sociétés d'Assurances sur la journée d'étude du 28
septembre 1965.

premier abord, c'est donc l'intérêt de l'assureur et de l'assuré de ne pas précipiter l'expertise. D'ailleurs, pour que la mission de l'expert soit correctement remplie, plusieurs expertises sont quelquefois nécessaires, pour parvenir à une exacte appréciation du préjudice.

Selon un auteur (1), la mission de l'expert en matière d'assurance-grêle ne comporterait pour lui aucune évaluation en argent du dommage. Elle consiste simplement à fixer les diminutions de rendement produites par la grêle. Il détermine, selon ce même auteur, le rendement probable, de la récolte comme si le sinistre n'avait pas eu lieu, ensuite, une fois cette probabilité établie, il estimera quelle est la quote-part de ce rendement détruite par le fléau. Toutefois, à l'heure actuelle, les grains et même le raisin, faisant l'objet d'estimation généralisée par des mercuriales officielles tel que l'O.N.I.C. la plupart du temps il est réclamé aux experts de chiffrer le dommage (2).

Quant à l'assurance contre la mortalité du bétail, le rôle de l'expert est plus délicat. En effet, dès qu'un animal est soupçonné d'être malade, l'assuré doit prévenir l'assureur, même s'il ne prévoit pas que des conséquences

(1) - P. Hérail : th. l'assurance contre la grêle thèse

Toulouse 1934 p. 65

(2) - Ce procédé s'applique surtout en matière d'expertise judiciaire.

graves peuvent en résulter. Aussi, l'assureur enverra sur place un expert chargé de se rendre compte de la gravité de la maladie dont est atteint l'animal et des mesures propres à sauver la bête ou à réduire sa perte. Par conséquent, l'expert est donc appelé à prendre des décisions, tant sur les soins à donner que sur un sauvetage éventuel s'il estime que l'évolution de la maladie doit être fatale. D'ailleurs, l'assuré ne peut se refuser à exécuter les prescriptions de l'expert même si son vétérinaire était d'un avis contraire (1) ; ce qui ne se produit que rarement. Mais dans l'hypothèse où l'assuré refuserait par exemple l'abatage prescrit par l'expert, l'assureur pourrait décliner toute responsabilité. Si l'expert de l'assureur est en opposition avec le vétérinaire traitant, représentant de l'assuré, l'intervention d'un tiers arbitre peut être demandée par les parties. En outre, l'expert a le rôle de prescrire des mesures de prophylaxie en cas de maladie contagieuse telles que vaccination, isolement des animaux atteints, désinfection des écuries.

L'expert a aussi une mission de contrôle. En effet, il doit également contrôler les assertions et preuves que fournit l'assuré, et ce, par tous les moyens possibles (2).

C'est ainsi, par exemple qu'au cours d'une expertise

(1) - Ch. de Juvigny : L'assurance mortalité des animaux 193

(2) - Rec. Pér. Ass. 1913 208

en matière d'incendie l'examen des cendres et résidus, lui fournira de précieuses indications sur les quantités et les objets déclarés par l'assuré, car rien ne brûle sans laisser de traces (1). Des experts sont allés jusqu'à faire passer les cendres au crible et au tamis fin afin de contrôler l'existence de bijoux et pierres fines figurant sur l'état de pertes de l'assuré (2). Le sauvetage, fournit aussi à l'expert d'utiles points de comparaison, pour apprécier les prétentions émises par l'assuré. Il peut se rendre compte de la valeur des objets détruits, car enfin, le feu ne choisit pas, il n'épargne pas les objets de peu de valeur pour ne consumer que les objets de prix. Un autre moyen de contrôle fréquemment employé par l'expert, est le cubage des lieux incendiés. Cette opération, permet de vérifier par exemple si le grenier ou le magasin peut contenir le nombre de sacs de farine ou la quantité de marchandises déclarées par l'assuré (3).

Certains documents officiels peuvent être une source précieuse de renseignements pour les denrées et marchandises soumises à des droits de douane, d'octroi ou de régie. C'est ainsi que l'expert vérifiera la quantité de marchandises introduites dans un entrepôt, ou même l'importance de matières premières ou produits fabriqués, importés

(1) - Orléans 22 janvier 1902 Rec. Pér. Ass. 1902 313

(2) - Trib. Civ. Seine 27 juillet 1881 Jurisprudence Générale des Assurances Terrestres 280

(3) - Douai 13 novembre 1845 D.1846 24

par un industriel ou un commerçant. Le contrôle exercé par l'administration des contributions indirectes sur certains commerçants ou industriels, comme les cafetiers, marchands de vin, liquoristes et distillateurs permet de faire connaître à l'expert, la quantité de produits qu'ils avaient en cave ou en magasin. De la même façon, l'expert peut savoir la quantité d'alcool distillé par un bouilleur de cru.

La déclaration de récolte qui est imposée au vigneron, quoique étant faite sans contrôle, peut dans une certaine mesure servir d'indices suffisants, sur la quantité de vin récolté, car, il est probable que le récoltant n'aura pas pensé à exagérer sa déclaration en vue d'un sinistre éventuel. Ainsi, les pièces de regie attestant toute sortie, une simple soustraction montrera ce qui restait en cave lors du sinistre. Mais, le moyen de contrôle le plus général et le plus efficace utilisé par l'expert reste la plupart du temps le témoignage des tiers. En effet, la notoriété publique, la commune renommée, ont souvent été considérées comme la sauvegarde des assureurs. C'est par les voisins, les ouvriers, les employés, les clients, les fournisseurs, que l'expert connaîtra l'existence de la valeur des récoltes engrangées, des approvisionnements des commerçants et industriels. Un auteur affirme que l'on peut compter sur le témoignage des amis et surtout sur la curiosité féminine (1). "Les femmes

surtout, dit-il, avec leur esprit d'investigation, finissent presque toutes par posséder la nomenclature complète des ménages amis". Par tout cet ensemble d'investigations, les experts arrivent à se rendre compte exactement si l'état estimatif des pertes fournies par l'assuré n'est pas exagéré, ils n'auront donc en constatant l'étendue du dommage qu'à réduire cet état, au montant du préjudice qu'ils estimeront réellement subi.

En matière d'assurance-incendie, il arrive souvent que l'expertise à l'amiable se fasse en présence de l'expert de l'assurance et celui de l'assuré, surtout s'il s'agit d'un sinistre important, et en cas de désaccord, ceux-ci s'adjoignent un troisième expert. Mais, ceci est également valable pour toute sorte de dommage.

C) IMPORTANCE DES DELAIS D'EXPERTISE

Nous avons déjà vu, en particulier dans l'assurance automobile, combien le règlement des sinistres tardait à être effectué en raison de la lenteur des expertises. Aussi, des mesures sont envisagées dans ce domaine et nous avons signalé le procédé de la "convention-expertise". Voyons ce qui est prévu dans les autres branches d'assurances relativement aux délais.

C'est principalement dans l'assurance contre la mortalité du bétail - et cela se comprend fort bien - que les délais stricts sont impartis à l'assureur aussi bien qu'à l'assuré pour faire l'expertise. En effet, nous savons qu'aux termes de l'article 46 § 2, l'assuré dispose seulement

d'un délai de 24 h. pour faire la déclaration de sinistre, ce délai peut être prolongé, sans toutefois dépasser 5 jours. Aussi, l'expertise, devra en principe se faire immédiatement après que l'assureur a été informé du sinistre. Mais, il faut faire une distinction : en cas de mort de l'animal, la brièveté du délai s'explique par le fait que le cadavre ne peut demeurer trop longtemps, surtout l'été sur place, d'ailleurs, un état de décomposition trop avancé ne permettrait pas l'expertise dans de bonnes conditions. En outre, la police sanitaire exige que les cadavres d'animaux soient enlevés le plus rapidement possible, même parfois 48 h. après la mort quand il y a danger de contagion. Par conséquent, aussi bien dans l'intérêt de l'assuré que celui de l'assurance, voir même l'intérêt général, il faut en cas de mort effectuer rapidement l'expertise. Ce délai bref s'imposera également si l'animal assuré est atteint par une maladie ou un accident susceptible de provoquer la mort. Il est indispensable que l'assureur puisse par l'intervention de l'expert qui décidera des mesures à prendre, éviter une issue fatale. Car même, dans l'hypothèse où l'abatage serait prescrit, la perte sera moindre qu'en cas de mort, puisqu'une certaine somme sera versée par la boucherie. Donc, il est nécessaire que l'expert voie l'animal dans un délai très bref, d'autant plus, qu'il peut se voir dans l'obligation de prescrire des mesures tendant à protéger les autres bêtes, par exemple il pourra ordonner la vaccination du cheptel pour éviter la contagion s'il

s'agit d'épidémie. En revanche, s'il ne s'agit que d'un simple accident à un animal dont l'état n'est pas trop inquiétant, et si l'évolution va dans le sens de la guérison, l'urgence de l'expertise paraît moins obligatoire, bien qu'il soit préférable de visiter l'animal les premiers jours de l'accident. D'une façon général, disons qu'en matière d'assurance contre la mortalité du bétail, l'expertise doit être faite dans des délais assez brefs, et si elle est effectuée rapidement, elle ne peut qu'être profitable pour les intéressés c'est-à-dire la compagnie et l'assuré.

En matière d'assurance contre la grêle, le délai de déclaration de sinistre est également réduit, alors que normalement, il est de cinq jours, l'article 46 prévoit qu'en principe il est de quatre jours, sauf prolongation contractuelle. Aussi, l'expertise, doit-elle avoir lieu dans les quinze jours du sinistre. Ce délai pour l'effectuer, prend toute son importance, si le sinistre s'est produit au moment de la maturité des récoltes - en août par exemple -. En effet à cette période de l'année, les dommages ne sont plus alors sujets à variation ; c'est d'ailleurs pourquoi, l'assureur autorise parfois l'assuré à couper sa récolte sans attendre l'expertise à condition de laisser une petite parcelle témoin. Dans l'hypothèse où la récolte serait uniquement coupée, mais non battue, elle doit rester dans le champ sinistré, jusqu'au moment de l'expertise. Mais, de toute façon, la récolte ne peut pas demeurer indéfiniment dehors ; par conséquent l'expert doit venir sur place, pour estimer les

dégâts, en principe dans les quinze jours de la survenance du sinistre, sauf décision contraire de l'assureur.

En revanche, si le sinistre a été précoce - en mai ou juin par exemple - les effets de la grêle sont difficiles à déterminer avec exactitude, car, la plante n'étant pas encore mûre, les dégâts supposés, peuvent, du seul fait de la végétation, s'atténuer considérablement. C'est d'ailleurs pour cette raison que les polices exigent de l'assuré qu'il donne aux récoltes sinistrées les soins habituels de culture et veiller en bon père de famille à leur conservation. S'il s'agit de vignes, une obligation plus précise est même imposée à l'assuré sous peine de déchéance : il doit dans les quarante-huit heures du sinistre, procéder au sulfatage, car la grêle peut être la cause de maladies cryptogamiques qui, étant postérieures à la chute des grêlons, ne sauraient être à la charge de l'assureur, et que le sulfatage a précisément pour but d'empêcher. L'on sait même, que le fonds national de garantie contre les calamités agricoles accorde une participation de base variable suivant les départements aux agriculteurs assurés contre la grêle en vue d'alléger leur prime, à condition toutefois que l'obligation de sulfatage figure dans leur police (1).

Ainsi, quand le sinistre est précoce, l'expertise

(1) - La loi du 10 juillet 1964 et le décret du 17 août 1965

peut être retardée ou même se faire en plusieurs fois, pour que l'estimation du dommage soit exacte. C'est donc l'intérêt de l'assuré et de l'assureur de ne pas précipiter l'expertise quand le sinistre se produit à la fin du printemps.

Dans la branche incendie, il est stipulé par l'article 41 § 2 que "si dans les trois mois, à compter de la remise de l'état des pertes, l'expertise n'est pas terminée, l'assuré aura le droit de faire courir les intérêts par sommation ; si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties pourra procéder judiciairement".

Ainsi, d'après cet article, nous voyons qu'en principe l'expertise doit se faire dans les trois mois qui suivent le sinistre, ce délai à notre avis semble un peu long, aussi est-il normal que l'assuré puisse réclamer des intérêts, car il risque d'être lésé s'il n'est pas indemnisé aussitôt. En effet, l'assuré peut être privé de l'immeuble sinistré, aussi bien, quant à sa jouissance, que le manque à gagner qui, parfois peut être très important. L'article 41 ne se contente pas d'édicter comme sanction à l'encontre de l'expert des intérêts supplémentaires, il est prévu que si l'expertise n'est pas terminée dans les six mois, à compter de la remise de l'état des pertes, l'assuré et même l'assureur pourront réclamer une expertise. Par conséquent, si l'expert n'a pas achevé son travail dans le délai de six mois, les parties peuvent à la demande du tribunal, en faire nommer un autre à sa place pour effectuer l'estimation des dommages. Encore une fois, ce délai allonge considérablement

le règlement des sinistres. Les assurés ne cessent de se plaindre que les formalités d'indemnisation tardent trop, aussi, serait-il bon que des mesures plus efficaces soient prises pour éviter le mécontentement des assurés. Nous regrettons que les assureurs n'aient pas encore fait de projets dans cette branche. Il n'y a qu'en matière-automobile où la nécessité s'est rapidement faite sentir, car les compagnies sont submergées par le nombre de sinistres à régler. Aussi en présence des dossiers qui attendent quelquefois des années avant d'être définitivement réglés, les assurances ont mis à l'étude de nombreux projets dont certains ont abouti, et apporté de grandes améliorations dans le domaine de l'indemnisation, surtout en ce qui concerne les délais. A ce sujet, la "convention-expertise" qui, comme nous pouvons le souhaiter commence à s'appliquer de plus en plus, est destinée à réduire les délais d'indemnisation. Elle propose essentiellement sur le principe de l'expertise unique faite par l'assureur-auto, et sur le principe d'incontestabilité des conclusions. En outre, elle prévoit une dispense d'expertise pour les dommages inférieurs à 75 francs ce qui est de nature à permettre à l'assuré, d'être indemnisé de son préjudice dans des conditions plus rapides. Car, malgré la rapidité de l'expertise, le rapport tarde quelquefois à parvenir à la compagnie d'assurance. Donc, en ce qui concerne la partie assurance-automobile, s'il n'a pas été prévu de texte pour limiter les délais de l'expertise, des mesures récentes ont néanmoins pour but de procurer le même

résultat, à savoir, éviter l'allongement des règlements de sinistres.

En outre, toujours dans le but d'indemniser l'assuré dans de meilleurs délais, il a été créé dans quelques grandes villes de France des commissions d'arbitrage, c'est ainsi qu'à Bordeaux, en janvier 1955, une commission d'arbitrage a été instaurée par la compagnie L'URBAINE. La commission comprend trois agents de la compagnie qui se réunissent pour effectuer le règlement d'un certain nombre de sinistres (environ une quinzaine) à chaque séance. Les assurés sont en général indemnisés dans les trois jours qui suivent la réunion de cette commission. Il existe un plafond des règlements qui en principe est de 550 francs, ce plafond étant obligatoire, il peut, sur autorisation des agents, être facultatif. Il existe également une commission d'arbitrage à Lyon qui règle environ dix à douze sinistres par séance ; le plafond qui est prévu est de 500 francs par véhicule. Mais, ces commissions d'arbitrage n'existent malheureusement pas partout, il serait souhaitable qu'elles se multiplient afin d'éviter aux assurés qu'ils n'attendent indéfiniment d'être dédommagés.

Notons enfin, toujours dans le but de réduire le temps d'indemnisation de l'assuré, que sur le plan international, fonctionnent en vue de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles, des conventions interbureaux (1) qui ont été signées par plus de vingt pays

(1) - Les conventions interbureaux pour l'indemnisation des

victimes d'accidents d'automobiles en droit international G.P. 1966.II.112

d'Europe. En effet, suivant le voeu de la Commission internationale des assurances, les entreprises d'assurances se sont groupées en associations nationales appelées Bureaux, il y en a un par pays, et les différents bureaux ont passé entre eux des conventions bilatérales ayant pour objet l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles causés dans le pays de l'un des bureaux par les assurés de l'autre bureau. Grâce à ces conventions, les victimes d'accidents trouvent sur place, dans leur pays en la personne du Bureau local, un organisme d'assurances habilité à régler l'indemnité aux lieu et place du lointain assureur étranger. En outre ces mêmes conventions évitent aux automobilistes assurés dans leur pays d'origine, de souscrire une nouvelles police, lorsqu'ils franchissent les frontières.

On est ainsi parvenu, à réaliser une certaine coordination entre les différentes réglementations nationales d'assurance automobile et à faire du contrat de ce genre d'assurance, un contrat de droit européen. En France, le bureau a été constitué le 12 décembre 1949 sous le nom de Bureau Central Français des Sociétés d'Assurances contre les Accidents d'Automobiles.

Encore une fois, nous constatons, que dans le domaine assurance-automobile de gros efforts ont été entrepris pour satisfaire l'assuré quant au règlement du sinistre.

En outre, toujours dans un souci d'amélioration des conditions d'indemnisation des préjudices matériels, en application du principe d'arbitrage dans la branche-

assurance automobile, des commissions d'arbitrage ont été créées pour trancher les litiges pouvant survenir entre les signataires de cet accord, c'est-à-dire les compagnies d'assurances. Malheureusement, la généralisation de ces commissions n'existe pas dans toute la France, seules certaines régions en possèdent une.

A titre indicatif voyons par exemple comment fonctionne celle qui a été créée à Lyon de premier avril 1950.

- COMMISSION D'ARBITRAGE DE LYON -

- OBJET

Cet accord a été fait par le Syndicat Lyonnais des Sociétés d'Assurances, le Groupement des Directeurs de Succursale et la Chambre Syndicale des Agents Généraux d'Assurances, en vue d'accélérer et de simplifier le règlement des sinistres. Cette commission ne fonctionne que pour les litiges pouvant s'élever entre les signataires de l'accord et ne concerne que les sinistres automobiles.

- COMPETENCE

La compétence de la Commission est limitée aux seuls dommages matériels, et jusqu'à un plafond de 1.000 F. par véhicule. Toutefois, par dérogation à ce plafond, deux adhérents peuvent convenir pour un cas précis de soumettre à la commission un litige portant sur des dommages plus élevés. L'intervention de la Commission n'est pas automatique, mais deviendra obligatoire si l'un des adhérents le demande.

Les décisions seront obligatoires en ce qui concerne les intérêts directs des Sociétés (recours en Tierce ou règlement d'un sinistre sans contrat de Défense).

Ces décisions ne constitueront qu'un simple avis en cas d'existence d'un contrat de DEFENSE, à moins que le client, titulaire de ce contrat de DEFENSE ait accepté par avance de s'en remettre à l'arbitrage.

Cet arbitrage sera évidemment sans appel et engagera les parties payantes. En outre, la commission ne connaîtra que les questions de responsabilité, à l'exclusion de tous litiges relatifs au montant des dommages.

- COMPOSITION ET REUNION DE LA COMMISSION

Elle comprend :

- un président et un suppléant
- un directeur de société ou un directeur de succursale
- un chef de contentieux de société ou de succursale

Les réunions de la commission sont laissées à la discrétion du Président qui s'efforce par la suite suivant le nombre des affaires de donner un caractère périodique ou régulier à ces réunions.

- PROCEDURE

Les sociétés envoient leurs dossiers (originaux ou photocopiés) complets au Président, accompagnés éventuellement d'un mémoire exposant leur position. Ils sont ensuite restitués intégralement sans en garder trace.

Les affaires sont examinées dans l'ordre de réception, dès que les deux dossiers sont parvenus au Président.

soit ordonnée d'office ou à la demande des parties. Parfois une expertise amiable aura déjà eu lieu, mais n'aura pas abouti. L'expertise étant une mesure d'instruction, ne constitue pas en principe une obligation pour le juge. Celui-ci n'est pas tenu de déférer à cette demande, dès lors qu'il estime qu'il trouve dans les faits de la cause ou dans les documents produits des éléments suffisants pour statuer (1). Le juge peut même la refuser lorsqu'elle est inutile et ne peut apporter aucune clarté nouvelle. C'est ainsi qu'il a été jugé par la Cour de Cassation que "c'est à bon droit que les juges du fond avaient considéré qu'une expertise faite cinq années après un sinistre ne pourrait, en raison des modifications et travaux intervenus dans l'immeuble, donner lieu à des constatations utiles, et qu'elle serait donc sans portée pratique" (2). Le tribunal n'a même pas l'obligation, s'il refuse l'expertise qui lui est demandée par conclusions, de motiver sa décision (3). En revanche le juge a toujours la possibilité de recourir à une mesure d'expertise, d'office sans qu'elle lui soit demandée par l'une des parties et même contre leur gré. Signalons aussi qu'une d'expertise peut également être prise au cours de la procédure dite de "référé" qui se justifie essentiellement par l'urgence, ce caractère est à ce point déterminant que,

(1) - Com. 20 juin 1960 Bull. Cas. 1960 ; Soc. 24 mars 1950

D. 1950 398

(2) - Soc. 4 mars 1955 Bull. Cass. 1955.III.156 ; Com. 20 juin 1958 Bull. Cass. 1958.III.150

(3) - Civ. 2 février 1961 Bull. Cass. 1961.II.73

lorsqu'il fait défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance qui est compétent en la matière, peut refuser, dans son ordonnance la désignation qui lui est demandée d'un expert (1). En somme, pour prendre une mesure d'expertise, il suffit seulement pour le juge de constater qu'il a besoin du concours d'un ou plusieurs techniciens pour rechercher, vérifier, apprécier des faits ou des causes imparfaitement établis. Aussi, le jugement qui ordonne l'expertise doit énoncer d'une manière précise la mission de l'expert le juge possède un pouvoir discrétionnaire pour ordonner toutes les mesures propres à les éclairer.

Sous réserve d'accords internationaux, les experts judiciaires doivent être de nationalité française (art. 306 du Code de Procédure Civile). Hormis cette condition, toute liberté est laissée au juge de désigner les experts. Ils peuvent nommer à ces fonctions, toutes les personnes, qui par leurs connaissances leur paraissent capables de les éclairer (2). Cependant, la Cour d'Appel réunie en assemblée générale et en chambre du conseil, le Procureur Général entendu, peut fixer aux tribunaux de son ressort, relativement au recrutement et à la désignation des experts, toutes les règles qu'elle juge utiles à la bonne administration de la

(1) - Doc. considérations générales sur l'expertise G.P. du 27 janvier 1968 , également la circulaire de M. Le Premier Président Touffait sur l'expertise civile G.P. 1967.

(2) - Civ. 4 décembre 1953 D. 1954 91

justice.

L'incapacité générale de remplir les fonctions d'expert résulte d'une condamnation à une peine criminelle ou correctionnelle. Elle est aussi décidée à l'encontre des interdits judiciaires, mais elle est discutée pour les mineurs (1) ; de même que pour les faillis.

Aux termes de l'article 305 du Code de Procédure Civile, il n'est commis qu'un seul expert sauf si le tribunal estime nécessaire d'en désigner trois. Dans les cinq jours du jugement qui le nomme, il doit être avisé par le greffier de sa nomination et de l'objet de sa mission. En même temps, il lui est adressé la formule du serment qu'il doit prêter par écrit. Si l'expert accepte la mission, il doit dans les trois jours, déposer cette formule au greffe pour qu'elle soit jointe au dossier d'audience. Cette formule dûment remplie doit être signée par lui. La personne désignée comme expert peut toujours refuser la mission qui lui a été confiée, et il est pourvu d'office à son remplacement. En outre l'expert judiciaire peut être récusé. Les opérations d'expertise judiciaire ont tout comme l'expertise amiable obligatoirement un caractère contradictoire. Aussi, les parties doivent-elles être convoquées dès la première réunion. Elles auront la faculté de faire à l'expert tels dires et observations qu'elles jugent convenables. Toutes dispositions doivent donc être prises, tant par les

(1) - Glasson note D.P. 1887 225 en sens cont. Tissier et Morel:

avoués que par l'expert de façon que les opérations d'expertises aient lieu en présence des parties où elles sont dûment appelées. C'est une règle impérative qui est sanctionnée par la nullité (1).

Cependant, le principe du caractère obligatoirement contradictoire de toute expertise n'empêche pas le juge de retenir à titre de renseignements et pour asseoir sa décision les résultats d'une expertise à laquelle il a été procédé dans une instance antérieure, sans la participation de l'une des parties en cause dans l'instance nouvelle, dès lors qu'elle a été régulièrement versée aux débats et discutée par les parties au procès actuel (2).

L'avoué le plus "diligent" (article 315) c'est-à-dire l'avoué de la partie qui a intérêt à ce que les opérations d'expertise commencent au plus tôt, dès qu'il est avisé par le greffe que l'expert a accepté sa mission et a prêté serment, lui demande de lui indiquer le jour, l'heure et le lieu de la première réunion. Il lui envoie, d'autre part, une copie du jugement qu'il certifie conforme, pour que l'expert soit exactement informé de l'affaire et de sa mission. Puis il fait sommation à l'adversaire d'avoir à se présenter aux jour et heure fixés. Cette sommation est faite par acte d'avoué à avoué ; si l'adversaire n'a pas

(1) - Civ. 9 janvier 1958 J.C.P. 1958 IV 25

(2) - Civ. 8 octobre 1959 G.P. 1959 2

constitué avoué, il lui est adressé la même sommation par ministère d'huissier.

Le défaut de convocation entraîne la nullité de l'expertise toutes les fois qu'elle porte atteinte aux droits de la défense, mais seulement en ce cas (1). L'expert lui-même peut prendre l'initiative de convoquer les parties, et il accomplit cette formalité au moyen d'une lettre recommandée. Mais l'article 315 alinéa 2, du Code de Procédure Civile ne prescrit la convocation aux opérations d'expertise que les parties elles-mêmes ; dès lors, l'absence du conseil de l'une d'elles, faute de convocation, n'est pas de nature à entraîner la nullité de l'expertise (2). Si malgré la sommation faite par l'avoué, ou la lettre recommandée émanant de l'expert, l'une des parties ne se présente pas, les opérations sont poursuivies hors de sa présence. L'expert est seulement tenu de donner défaut contre le non-comparant et de constater son absence dans le rapport qu'il dressera à l'issue de ses opérations et déposera au greffe. En principe l'expert, doit prendre l'initiative d'aviser du commencement de ses opérations le juge chargé de suivre la procédure, car ce magistrat est en droit d'y assister, mais en fait, il ne le fait qu'exceptionnellement. L'expert donne lecture aux parties de la décision qui l'a nommé. Il leur fait préciser si elles n'ont pas d'observations à formuler sur l'étendue de

(1) - Cass. 21 novembre 1955 ; Bull. Cass. 1955.III.277

(2) - Soc. 28 avril 1955 J.C.P. 1955.II.8791

la mission telle qu'elle lui paraît ressortir du jugement. S'il y a désaccord il enregistre les réserves des parties, mais passe outre, à moins qu'il n'éprouve lui-même quelque difficulté à cet égard ; en ce cas il peut renvoyer les parties à se pourvoir en interprétation.

Les parties ont le droit, tant lors de la première réunion, qu'au cours des séances ultérieures, de faire tels dires et réquisitions qu'elles estimeront utiles. Les dires et réquisitions sont parfois exprimés verbalement, mais peuvent aussi être écrits ; ils sont alors rédigés sur papier timbré, signés des parties ou de leurs avoués, remis à l'expert, qui les annexera à son rapport et qui, en outre, en fait mention dans le corps même de celui-ci, après avoir pris soin de les communiquer à la partie adverse afin de lui permettre d'y répondre. C'est ainsi que, dans leurs réquisitions les parties peuvent demander à l'expert de procéder à telle ou telle visite sur les lieux, de se renseigner verbalement ou par écrit auprès de telle personne, de consulter telle pièce comptable etc... Il ne faut pas perdre de vue que l'expert a non seulement pour mission d'estimer le préjudice, mais aussi de rechercher la preuve du préjudice ou tout au moins de la vérifier.

L'expert apprécie en même temps, si les opérations demandées, d'une part rentrent dans le cadre de sa mission, et, d'autre part sont utiles pour son bon accomplissement. Dans l'affirmative seulement, il diffère à ces réquisitions dans la négative, il passe outre, mais en ayant soin, dans

son rapport, d'indiquer les motifs de son refus.

Pour que l'expertise ait un caractère contradictoire dans toutes ses phases, l'expert doit informer les parties de la date des opérations ultérieures, afin de leur permettre d'y assister.

Quelle que soit la nature des opérations à effectuer, l'expert doit agir lui-même ; toutefois il a la possibilité de faire appel pour certaines vérifications à des personnes qualifiées ou de s'entourer de certains avis. Souvent le tribunal, lorsque certaines des opérations à accomplir débordent manifestement le cadre de la compétence de l'expert commis, l'autorise expressément, dans le dispositif de sa décision, à faire appel aux lumières d'un spécialiste, mais l'expert peut y avoir recours spontanément. Ainsi, un expert chargé d'évaluer la valeur d'un fonds de commerce pourra demander l'avis d'un ingénieur mécanicien pour apprécier l'état d'une machine faisant partie du fonds. Après avoir fait état de cet avis dans le corps de son rapport, et le cas échéant, l'avoir discuté, l'expert aura soin de le reproduire, en annexe, à la fin, en précisant le nom et les qualités de l'homme de l'art auquel il a eu recours. Il peut, d'autre part, se faire aider, pour l'accomplissement de besoins secondaires ou purement matérielles, mais il doit conserver un contrôle strict de tout ce qui est fait par ses aides. Lorsque plusieurs experts ont été désignés, ils peuvent charger plus spécialement l'un d'eux de recueillir certains renseignements d'ordre secondaire, ou d'effectuer seul

certaines opérations également accessoires, dès lors que les autres ont pu contrôler et apprécier son travail, et le discuter tous ensemble.

S'il paraît nécessaire, soit à l'expert, soit aux parties de faire entendre des témoins, le juge chargé de suivre la procédure, statuera sur la demande et, le cas échéant, entendra les témoins, suivant les formes des enquêtes prévues par le Code de Procédure Civile (article 303). Mais ce même article n'interdit pas à l'expert, lorsqu'il l'estime nécessaire, de s'entourer de tous renseignements, notamment en entendant lui-même les personnes susceptibles de les lui fournir, et ce, même s'il n'y a pas été spécialement autorisé par le jugement (1). Il ne leur fera pas prêter serment, mais il aura soin d'enregistrer leurs dépositions et de les reproduire dans son rapport en indiquant le nom de leurs auteurs. Le tribunal aura alors tout pouvoir d'appréciation pour décider s'il doit les retenir, et dans quelles mesures (2).

L'expert ne peut contraindre l'assuré, et à plus forte raison un tiers, de lui produire ou de laisser vérifier certaines pièces, telle, par exemple qu'une comptabilité. En cas de refus, l'expert le notera dans son rapport, et il appartiendra au tribunal d'en tirer les conséquences.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840.

(1) - Civ. 7 novembre 1957 Bull. Cass. 1957.II.441

(2) - Soc. 3 mai 1952 Bull. Cass. 1952.III.378 ; Soc. 8 avril
1957 G.P. 1957.II.60 ; Civ. 15 juin 1959 Bull. Cass.
1959.IV.246

Même dans l'hypothèse d'une expertise judiciaire, l'expert possède la mission de concilier l'assureur avec l'assuré si faire se peut. Si par suite d'un oubli, cette mission ne lui avait pas été expressément donnée, l'expert pourra toujours s'efforcer d'y parvenir.

Si les parties se mettent d'accord devant l'expert, il ne suffit pas que ce dernier le constate dans son rapport : à défaut de la signature de l'assureur et de l'assuré, la seule constatation de l'accord par l'expert ne saurait en constituer une preuve valable.

L'expert, en général, rédigera lui-même la transaction qui sera établie sur papier timbré, dans la forme des actes sous-seings privés, en autant d'originaux qu'il y a de parties ayant un intérêt distinct. Chaque original sera signé de toutes les parties, qui feront précéder leur signature de la mention "Lu et approuvé". Il y aura lieu de préciser nettement l'objet de la transaction, et le cas échéant, si certains points sont laissés en dehors d'elle, de le dire expressément. Il convient également d'indiquer si c'est à l'assureur ou à l'assuré qu'incombent les frais de procédure déjà exposés, ainsi que les honoraires de l'expert.

Mais dans l'hypothèse la plus courante où l'expert ne peut pas concilier les parties et lorsqu'il estime que ses opérations sont terminées, il doit en aviser les parties, car celles-ci peuvent jusqu'à la clôture, présenter des dires et réquisitions. Ensuite il rédige son rapport et le dépose au greffe. Voyons donc comment s'effectue celui-ci, en particulier

son contenu et sa valeur probatoire.

A) LE RAPPORT D'EXPERTISE

Il est réglementé par l'article 318 et 319 du Code de Procédure Civile. Le rapport, suivant l'article 318 doit être rédigé par écrit, s'il y a plusieurs experts, ils ne dressent qu'un seul rapport, sauf s'ils sont d'avis différent le rapport indique chacun des avis exprimés, avec les motifs à l'appui, mais sans préciser les noms des experts qui ont été de telle ou telle opinion. La confection du rapport est donc une oeuvre strictement personnelle de l'expert, il n'a pas à discuter avec les parties de son opinion et des raisons qui la lui ont fait adopter (1). Le rapport selon un auteur (2) doit constituer un tout, qui se suffit à lui-même.

a) - Contenu du rapport

La loi n'impose pas une forme ou un plan déterminé. Il s'agit essentiellement pour l'expert de rendre compte de sa mission d'une manière à la fois claire précise et complète, en fournissant au tribunal, avec son avis personnel, tous les éléments d'appréciation et de preuve nécessaires.

Le rapport se compose généralement de deux parties : la première contient l'exposé des opérations et la seconde l'avis motivé de l'expert.

Tout d'abord, le rapport contiendra :

- l'indication des nom et adresse de ou des experts désignés, de même que pour les parties en cause et leurs avoués.

- un extrait de la décision qui a ordonné l'expertise, et le

(1) - Soc. 19 juin 1959 Bull. Civ. 1959.IV.621

(2) - J.C.P. Civil Fas. VIII bis A

rappel de l'objet de sa mission, selon un auteur (1) ce rappel devrait constituer la reproduction intégrale de la mission donnée à l'expert, ceci pour permettre aux magistrats de confronter aisément cette mission avec les conclusions et l'avis de l'expert, qui, en principe n'a pas à examiner d'autres points.

- l'indication de la convocation des parties, de la présence ou de l'absence de celles-ci, la mention de défaut donné contre les non-comparants : l'expertise ayant obligatoirement un caractère contradictoire, le juge doit pouvoir apprécier si cette règle a bien été observée.

- il doit aussi constater le dépôt des pièces qui lui sont remises. Si certaines sont essentielles (par exemple à propos d'un accident automobile, un procès-verbal de gendarmerie)

- il exposera les prétentions formulées primitivement par l'assureur et l'assuré.

On aura ainsi un résumé des différents chefs de la demande.

- il devra également consigner dans son rapport les dires, observations et réquisitions formulés par les parties en présence, tant au cours de la première réunion que durant l'expertise, que celles-ci les aient énoncés verbalement ou par écrit. Tous ces différents points doivent être mentionnés d'une manière parfaitement objective, comme le

(1) - J. Voulet précité G. 1

ferait un historien, sans que rien d'essentiel n'ait été omis, même si l'expert estime que certaines des prétentions ou des observations sont insoutenables et s'il est amené par la suite à les combattre.

Il décrira ensuite les différentes opérations qu'il a effectuées. Il donnera tous les renseignements recueillis au cours de l'expertise qui sont de nature à éclairer le juge et en même temps à fournir des moyens de preuve supplémentaires. Il décrira avec autant de précision possible l'examen des lieux, des machines ou tous autres objets qui ont été endommagés et qui ont fait l'objet de garantie de la part de l'assureur. Il estimera les objets avant et après le sinistre ainsi que le sauvetage intact ou avec avarie. Si l'expert a entendu des témoins capables de l'éclairer sur les causes du sinistre ou sur son ampleur, il consignera fidèlement dans son rapport leurs déclarations.

La deuxième partie du rapport consiste dans l'avis motivé de l'expert. Il est nécessaire qu'il fasse connaître les raisons qui ont déterminé son avis afin de permettre à l'assureur et au juge de vérifier si ces avis méritent crédit. Bien que l'avis donné par l'expert ne lie pas le juge, il faut néanmoins que celui-ci puisse à son tour se former une opinion, en examinant les raisons qui ont amené l'expert à conclure dans tel ou tel sens. L'expert aura donc soin de dire pourquoi, la demande de l'assuré se heurte à telle constatation de fait ne paraissant pas pouvoir être accueillie. Il considérera par exemple la réclamation d'indemnité de la

part de l'assuré supérieure, à ce que vaut en réalité l'objet, car celui-ci était en plus mauvais état avant le sinistre que ne le pensait l'assureur ou l'assuré. Il essaiera par l'audition de l'assuré ou même des tiers, de savoir si l'assuré n'est pas dans une certaine mesure responsable du préjudice subi par l'objet, et enfin il vérifiera aussi dans quelle mesure l'objet est soumis à la garantie de la compagnie d'assurance.

Une fois le rapport terminé, l'expert doit le dater et le signer. S'il y a plusieurs experts, ils apposeront leur signature et auront soin de parapher les mots nuls et les renvois. C'est l'apposition de ces signatures qui donne au rapport son caractère authentique.

b) Annexes

A la suite de leur rapport, les experts annexent divers documents, tels que copies de la police d'assurance remise par l'assuré, plan des lieux, résultat d'analyses, radiographies ou photographies, relevé de comptes etc... Lorsqu'un expert spécialiste a été adjoint à l'expert principal, son avis peut être, soit inséré dans le rapport lui-même, soit placé en annexe, soit former un rapport distinct. Dans tous les cas, l'expert principal ne saurait se contenter de reproduire les conclusions de l'expert adjoint, il doit, s'il adopte la même manière de voir, en donner les raisons.

c) - Dépôt du rapport

Le rapport doit être déposé par l'expert, au greffe

du tribunal devant lequel l'affaire doit ensuite être jugée. C'est ainsi, que si, à la suite d'un arrêt infirmatif, la cour d'appel a évoqué et nommé un expert, c'est au greffe de cette cour que le rapport devra être déposé. Lorsque l'expertise a eu lieu dans un ressort différent de celui du tribunal qui l'a ordonnée, il est souvent prévu dans la décision elle-même pour éviter à l'expert un déplacement ou un envoi de pièces, que l'expert déposera son rapport au greffe du tribunal de sa résidence, qui se chargera de le faire parvenir au greffe du tribunal compétent.

Le dépôt du rapport au greffe marque la fin de la mission de l'expert, il ne peut plus alors modifier ou même compléter son rapport, à moins qu'une nouvelle décision de justice n'intervienne lui demandant un rapport complémentaire ou lui confiant une nouvelle expertise portant sur d'autres points.

Le rapport est rangé aux minutes du greffe, où l'assuré aussi bien que l'assureur, ou leurs avoués, peuvent soit en prendre connaissance sur place, soit en obtenir à leurs frais des expéditions. Le rapport d'un expert ayant un caractère confidentiel, un tiers ne peut en obtenir copie au greffe : au cas où il viendrait néanmoins à en avoir connaissance, il engagerait sa responsabilité en le divulguant si cette publication était susceptible de nuire à l'assuré.

L'expert prend soin de relever la date de dépôt, il avise les parties de la remise de son rapport au greffe et il leur renvoie les pièces et documents qui ont pu lui

être communiqués en cours d'expertise.

d) - Rapport provisoire et rapport complémentaire

Certaines circonstances peuvent se produire en cours d'expertise, qui conduisent l'expert à rédiger un rapport provisoire dans lequel il rend compte de ces circonstances au tribunal qui l'a commis. C'est le cas par exemple de l'expert qui est chargé d'estimer les dommages dus à un incendie, l'expert ayant constaté provisoirement le sinistre peut faire un rapport provisoire, en attendant d'estimer le préjudice définitif ; car, à la suite d'un incendie, les dommages peuvent fort bien s'amplifier, aussi, est-il nécessaire de prendre des mesures, qui sont quelquefois urgentes. Dans le cas d'assurance-grêle, si le sinistre est précoce, une expertise complémentaire sera nécessaire à la période de maturité, pour apprécier le préjudice. Si l'expert est dessaisi, lorsqu'il a déposé son rapport, il se peut toutefois qu'il reçoive par la suite, de l'une des parties, une nouvelle pièce, ou obtienne des renseignements qu'il avait antérieurement réclamés à un tiers. Il rédigera alors un rapport complémentaire ou plus exactement un additif à son rapport primitif qui accompagnera la pièce ou les renseignements reçus. Il peut aussi rectifier dans un additif une erreur purement matérielle qui se serait glissée dans son rapport. Le greffe ne peut se refuser à recevoir le dépôt de cet additif, mais le tribunal saisi, aura à apprécier s'il y a lieu ou non d'en tenir compte et dans quelle mesure.

B) FORCE PROBATOIRE DU RAPPORT D'EXPERTISE

L'expert ayant été investi d'une mission officielle son rapport servira au juge pour l'éclairer aussi bien sur les conditions du sinistre que relater tous les indices susceptibles d'apporter au juge les éléments nécessaires à l'assimilation des faits. Les vérifications scientifiques qu'il peut effectuer d'une façon plus précise que l'assureur ou les autorités de justice, renforceront les éléments de preuve déjà apportées par l'assuré, au besoin même, elles pourront les corriger. Ainsi, la preuve du dommage qu'a subi l'assuré ou le bénéficiaire de l'assurance ayant déjà été fournie par ceux-ci, dans la mesure de leurs possibilités, avec le concours de l'assureur qui, de son côté, a pu, par ses propres investigations fournir un supplément de preuve, l'expertise étant effectuée par un spécialiste compétent viendra compléter le système probatoire tendant à connaître le plus exactement possible l'ampleur du préjudice et sa valeur. Or, si l'expert possède des précisions sur l'importance du sinistre, il peut, grâce à sa compétence particulière être amené à la modifier. C'est bien souvent, à la suite de l'expertise que l'on s'aperçoit que l'assuré a exagéré volontairement ou involontairement la valeur du dommage. Il aura donc par ailleurs une mission de contrôle à propos des déclarations de l'assuré.

III - APPRECIATION DU JUGE

Malgré son caractère authentique, le rapport d'expertise ne lie pas le juge qui peut, soit l'entériner soit

Aussi, le juge devra apprécier, confronter les prétentions de l'assuré avec les constatations effectuées par l'expert. Ainsi, cessera un contrôle juridictionnel en dernier lieu qui se fera, le juge sera libre d'homologuer l'expertise, mais au cas où il ne partage pas l'avis de l'expert, il n'est pas obligé d'en donner les raisons, en somme l'expertise judiciaire étant exécutée à la demande du tribunal, celui-ci ne l'entérinera pas automatiquement. D'ailleurs le rapport d'expertise judiciaire a un caractère relatif, également à l'égard des tiers. Il peut être discuté par les parties, il est donc susceptible d'être critiqué ou justifié puisque les avis qu'il contient ne lient pas le juge. Toutefois dans la pratique, la plupart du temps, le juge accepte d'homologuer purement et simplement le rapport. Il faut même reconnaître qu'à l'heure actuelle, il existe au sein des tribunaux une tendance regrettable qui est d'entériner trop facilement les expertises.

Malgré les mesures adoptées par la loi du 15 juillet 1944 afin que la procédure d'expertise soit effectuée dans les meilleures conditions, il n'en reste pas moins que la généralisation du recours à l'expert continue à poser des problèmes à notre droit judiciaire. En effet, la loi de 1944 a amélioré le mode de désignation en donnant au juge un pouvoir de décision indépendant des suggestions et de l'accord des parties. En outre, des dispositions ont été prises (article 320) du Code de Procédure Civile, pour diminuer le danger d'allongement de la procédure que présenter

bien souvent, dans une assez large mesure les expertises.
Mais ces dispositions sont-elles bien efficaces ? (1).

Le magistrat n'étant pas omniscient, c'est toute-
fois lui qui, en définitive a la mission d'apprécier le
travail de l'expert, et en particulier les preuves supplé-
mentaires qu'il aurait pu fournir. Ce contrôle s'avère
souvent bien nécessaire. L'expérience montre que des erreurs
considérables, parfois à peine croyables, peuvent se glisser
dans des travaux qui par leur aspect extrêmement scientifi-
ques inspiraient une confiance sans borne.

La valeur de l'expertise dépend des méthodes et des appareils utilisés, de la compétence de l'expert mais aussi de sa conscience professionnelle. Ainsi, avec autant de variables, la preuve par indices, qui doit à son côté objectif une faveur croissante, risque de s'avérer bien décevante si le juge recule devant le travail critique qui s'impose à lui.

Mais comment pourra-t-il efficacement faire face
à sa mission ?

En premier lieu, le juge prendra soin de limiter au maximum la mission de l'expert ; notamment si l'expert est autorisé à entendre des témoins, il ne peut s'agir que de lui permettre certains éclaircissements et non de le

(1) - Remarques de M. Deguy dans : "Principes et cadres de l'expertise judiciaire", sous la direction de M. Retail p. 85 et s.

faire procéder à une enquête. Il serait d'autre part souhaitable que le juge puisse suivre d'assez près les opérations d'expertises, ou en toute hypothèse, que le rapport d'expert lui fournisse le plus d'éléments possible pour qu'il puisse exercer son contrôle. En particulier, lorsque plusieurs experts ont été appelés à se prononcer, il est regrettable qu'en cas d'avis le juge ne puisse connaître quel a été l'avis personnel de chacun d'eux (1).

Pour réduire le danger de substitution de l'expert au juge, un auteur (2) propose que la formation professionnelle des magistrats, ou du moins la spécialisation de certains d'entre eux, permette de limiter le nombre des expertises et assure le remplacement de la tendance actuelle du juge à s'en remettre purement et simplement aux conclusions de l'expert par une indépendance par rapport à l'expert. Selon ce même auteur, le juge n'ayant pas, faute de formation le temps et les moyens de vérifier, contrôler chaque élément de preuve, l'existence d'un juge d'instruction spécialisé permettrait de vérifier intrinsèquement les preuves.

Ainsi, nous constatons que faute de compétence, il n'est pas toujours aisé au juge d'apprécier les preuves qui lui sont rapportées: aussi devrait-il confronter avec

(1) - En sens contraire M. Retail précité p. 131

(2) - M. Legeais précité p. 226

d'avantage de circonspection celles qui lui sont fournies par l'assuré, l'assureur et l'expert. De toute façon, même si le juge ne peut pas entièrement vérifier les preuves qui lui sont rapportées, il n'est pas inutile qu'il les apprécie pour se faire opinion à propos du dommage.

Il est peut être un point sur lequel le magistrat devrait davantage insister c'est le contrôle des opérations d'expertise et surtout leur durée (1).

En effet, il serait souhaitable que le juge puisse s'entretenir avec l'expert des opérations qui lui sont confiées. Car, si l'expert rencontre des difficultés au cours de sa mission, il peut les signaler au juge chargé de suivre la procédure, qui, en accord avec lui, arrêtera la mesure à prendre. Ainsi, une plus étroite collaboration permettra d'assurer dans des conditions favorables la recherche de la vérité.

Il serait bon également que le juge qui décide d'une mesure d'expertise impartisse obligatoirement un délai de dépôt du rapport. A cet effet, il mesurera les difficultés de la mission confiée et prévoira en conséquence le délai qu'il accordera. En prévoyant toujours un même délai ou d'une durée trop courte, il ôtera toute signification à cette mesure. Il pourra d'ailleurs demander à l'expert le temps qui lui est nécessaire, mais une fois cette durée

(1) - Circulaire de M. le Premier Président de la Cour d'Appel de Paris sur l'expertise civile G.P. II 281 1967

arrêtée - en ayant pris tous renseignements utiles - il faudra s'y tenir. Rien n'est plus mauvais pour la bonne marche d'un procès que le dépôt d'un rapport plusieurs mois ou même plusieurs années après la date fixée.

Le magistrat veillera donc au respect du délai imparté par la décision qui s'y réfère.

Ainsi, le contrôle et l'appréciation du travail de l'expert par le magistrat chargé de suivre la procédure va donc encore une fois, permettre dans l'intérêt de l'assureur autant que dans celui de l'assuré de compléter l'admission des preuves exigées pour que la victime puisse obtenir la réparation du préjudice qu'elle a subi.

o

o o

C O N C L U S I O N

Durant cette étude consacrée à l'évaluation du dommage matériel, nous avons constaté qu'en raison de l'extrême variété des branches d'assurances et des objets qui sont soumis à la garantie d'assurance, plusieurs critères d'évaluation avaient été proposés, selon le rôle envisagé par la chose assurée. Nous avons vu combien ce choix était difficile à faire, et aussi combien les tribunaux étaient embarrassés pour appliquer tel système plutôt que tel autre. De tous les procédés envisagés, celui qui dégage la notion de "VALEUR REPARATRICE" reste le plus équitable à notre avis, car il fait application de l'estimation d'un bien matériel sur la base de sa valeur réelle au jour du sinistre. Bien sûr, les tribunaux devront tenir compte des stipulations de la police et de la vétusté de l'objet. Il est d'ailleurs souhaitable que la généralisation de l'assurance vétusté puisse se faire chaque fois qu'elle sera possible. S'il n'existe pas encore de véritable droit de la réparation des préjudices matériels, il faut néanmoins se féliciter des tentatives qui ont été faites. Les instances parlementaires européennes de Strasbourg recherchent à l'heure actuelle quelle réforme du droit de la Réparation des accidents automobiles pourrait être réalisée simultanément dans toute l'Europe occidentale. En France même les pouvoirs publics, étudient très activement ce problème.

Dans tous les cas, il importe de souligner qu'aucune réforme tendant à élargir le droit des accidentés à être indemnisés plus ou moins indépendamment de la faute d'un responsable ne

pourra être financièrement supportée par les assurés automobiles, qu'à condition d'être accompagnée d'une réforme de l'évaluation des préjudices : à l'extrême liberté qui règne dans ce domaine, il faudra substituer un ensemble de règles précises, inspirées au minimum par le souci de normaliser les évaluations jurisprudentielles.

Les efforts réalisés en vue de limiter le coût des dommages matériels automobiles par la généralisation d'accords signés avec les différents constructeurs constituent un pas de fait ; il est souhaitable que la normalisation des temps de réparation soit également mise définitivement au point.

C'est surtout dans le domaine de l'accélération des délais de remboursement que les initiatives déjà nombreuses et spectaculaires doivent s'orienter, ainsi que vers le problème de la privation de jouissance. Mais, nous ne pouvons que nous féliciter de la plus récente intervention qui est la conclusion d'un accord, maintenant général entre tous les assureurs automobile du marché français, aux termes duquel, depuis le 1er mai 1968, c'est l'assureur de la victime qui est chargé de l'indemnisation pour le compte du responsable de l'accident.

Il était prévisible que dans une branche du droit, telle que l'assurance qui est relativement récente et devant mettre en oeuvre des procédés aptes à répondre aux conditions particulières des assurés, celle-ci se trouva inadaptée et quelquefois dépassée par les exigences de l'évolution moderne. Nous avons pu dans la seconde partie de notre étude consacrée à la preuve du dommage, nous apercevoir des difficultés rencontrées

par l'assuré quant à la preuve du dommage surtout dans certaines branches telles que le vol ou l'incendie, d'où la nécessité du concours de l'expert. Si le rôle de ce dernier contribue à éclairer l'assureur ou le juge en cas d'instance judiciaire, il s'avère toutefois qu'un système de preuve mieux approprié devrait être élaboré dans ce domaine. Mais le droit civil n'est-il pas lui-même dépassé par les mêmes problèmes de preuve et de réparation ? Cependant son apport au droit des assurances a été précieux.

A l'heure actuelle, l'assurance des biens matériels représente parfois une valeur considérable, aussi les assureurs français se heurtent-ils à des difficultés de couvertures quand il s'agit de risques très importants tels que les risques industriels. Aussi, certaines installations ont du faire appel à des marchés étrangers en raison de l'énorme accumulation de valeurs dans un vaste établissement, cela provenant de la concentration industrielle moderne.

Il faut donc s'attendre à une internationalisation croissante de la coassurance des grands risques industriels. Aussi, pour répondre à de telles éventualités, il faudra que le droit des assurances forge lui-même son droit à la réparation pour s'adapter aux diverses formes de garantie qu'il désire assumer.

o

o o

BIBLIOGRAPHIE

I. - PRINCIPALES REVUES CITEES

L'assurance française
 Gazette du Palais
 Journal des assurances
 Journal de l'Argus
 Recueil périodique de jurisprudence Dalloz
 Recueil périodique de jurisprudence Sirey
 Recueil périodique des assurances
 Revue générale des assurances terrestres
 Revue trimestrielle de droit civil

II. - OUVRAGES GENERAUX

| | |
|----------------------------------|--|
| ANCEY et SICOT | : la loi sur le contrat d'assurance 1955 |
| AUBRY et RAU | ; Cours de droit civil 5ème Ed. T. XII |
| BAGLIN | : Manuel pratique du producteur d'assurance 1960 |
| BEUDANT et LEREBOURG-PIGEONNIERE | : Cours de droit civil T. IX par PERROT |
| CARBONNIER | ; Droit civil T. II 1964 |
| CHENEAUX de LEYRITS | : les assurances (les cours du droit 1956-1957) |
| CHEVALIER | : La charge de la preuve (cours de doctorat 1958-1959) |
| FAUQUE | : Les assurances 1948 |

- GODARD et PERRAUD-CHARMAITIER : Code des assurances 1957
- HEMARD : Théorie et pratique des assurances terrestres (2 volumes) 1924-1925
- JURIS CLASSEUR CIVIL ANNEXE I. : Fasc. VIII bis A et S.
- LEGEAIS : Les règles de preuve en droit civil 1955
- H. et L. MAZEAUD-A. TUNC : Traité théorique et pratique de la responsabilité civile délictuelle et contractuelle T.III 5ème Ed. 1960
- PICARD ET BESSON : Les assurances en droit français T. I : le contrat d'assurance 1964

Traité général des assurances terrestres en droit français :

- T. I Règles générales du contrat d'assurance 1938
- T. II Assurances du dommages 1940
- T. III Assurances de choses, assurances de responsabilité 1943

- PLANIOL et RIPERT : Traité pratique de droit civil français 2ème Ed. T. XI par ROUAST SAVATIER LEPARGNEUR et BESSON 1954
- RETAIL : L'expertise judiciaire 1963
- L. RIPERT : La réparation du préjudice dans la responsabilité civile thèse Paris 1933
- SICOT et MARGENT : Précis de la loi sur le contrat d'assurance 1963
- SUMIEN : Traité des assurances terrestres 1957
- VOULET : La pratique des expertises judiciaires 1963

III. - OUVRAGES ET ETUDES SPECIAUX

- J. BARRAU : L'évaluation du dommage causé aux biens dans la responsabilité délictuelle thèse Paris 1965

- J. BEDOUR : Précis des accidents d'automobile
4ème Ed. 1960
- A. BESSON : L'assurance de responsabilité en
automobile R.G.A.T. 1960.5
: L'exclusion du risque dans les as-
surances terrestres S.J. 1942.I.286
: Le calcul de l'indemnité d'assurance
de dommages en cas de détérioration
d'un objet mobilier J.C.P. 1941
chr. 197
- J. BEYLOT : L'essentiel sur le règlement des
sinistres en assurances accident
1954
- J. BIGOT : Assurances de dommages (Juris-
Classeur Civil annexe I Fasc. D et s.
- P. BIZIERE : L'assurance vétusté et le remploi
(note S.J. 1963.II.13 416)
- Conférence sur l'assurance automobile R.G.A.T. 1964 145
- P. DENAVE : Rapports entre responsabilité civile
et l'assurance thèse Lyon 1935
- M. DESCHAMPS : Les nouvelles conditions générales
de la police "incendie" 1959
R.G.A.T. 1959 273
- A. DUTHOIT : Accidents de la circulation et loca-
tion de véhicules de remplacement
G.P. 1965 Doc. 34
- J. FOSSEREAU : L'assurance contre l'incendie 1961
et Juris-Classeur Civil Annexe I
Fasc. E 1
- M. GAUTHIER : L'assurance contre l'incendie, sa
technique, sa pratique 1955
- G. GAUVIN et A. ROUX : Manuel de l'inspecteur et de l'agent
d'assurance contre l'incendie
- A. HAMONIC : L'assurance vol thèse Paris 1934
- HERAIL : L'assurance contre la grêle thèse
Toulouse 1934
- R. JANIN : Règlements des petits sinistres ma-
tériels "automobiles" R.G.A.T. 1964
433

- C. JOURDAN : L'assurance bris de machines (assurance française 1966 256-325-427-507)
- Ch. De JUVIGNY : L'assurance mortalité des animaux 1947
- Cl. LAFFARGUE : La clause de valeur agréée dans les assurances terrestres et maritimes thèse Paris 1936
- MITCHELL : La notion de sinistre dans les assurances de dommages R.G.A.T. 1937 680
- A. ODILLON : L'assurance valeur à neuf 1963
- A. PERRAUD-CHARLANTIER : La distinction entre nullité et non assurance G.P. 1958
: Comment s'assurer 1956
: La distinction entre nullité et non assurance G.P. 1958 II Doc 8
- R. PERROT : La charge de la preuve R.G.A.T. 1961 5
- M. PICARD : La gestion d'affaires dans la jurisprudence contemporaine, Rev. Trim. Dr. Civ. 1921 419
- Dr RAISER : L'assurance valeur à neuf R.G.A.T. 1960.88
- C. RAMUEL : L'assurance des calamités naturelles R.G.A.T. 1954 249
: L'assurance contre la grêle R.G.A.T. 1938 19
- REGNAULT de BEAUCARON : L'assurance contre la grêle thèse Paris 1937
- SAVATIER : Sécurité routière et responsabilité civile à propos du projet Tunc D. 1967 Chro. I
- STIEFFEL : Le sinistre dans l'assurance de responsabilité R.G.A.T. 1936 710
- SICARD : L'indemnisation des dommages subis par les véhicules (coût des réparations ou valeur de remplacement) Recueil général des lois 1967 261

- J. STOUFFLET : Les assurances fluviales (Etudes de droit commercial : Institut des sciences juridiques et financières appliquées aux affaires de la Faculté de droit de Paris
- A. SUDAKA : Evaluation du préjudice matériel (technique et l'évaluation) G.P. 1966 Doc. 137
- A. TOULEMON : Considérations générales sur l'expertise et la réparation juridique du dommage corporel G.P. 1968 n° 33
- TOULEMON et MOORE : Réflexions sur la responsabilité civile G.P. 25 et 26 novembre 1966 1
- A. TOURNIER : L'assurance automobile 1962
- TRASBOT : Commentaire de la loi du 13 juillet 1930 D.P. 1931 IV I et s.
- A. TUNC : Comment réparer dans une économie de taxation et de rationnement D. 1964 569
- : L'enfant et la balle J.C.P. 1966 1.983
- J. VILLEGAS-LOPEZ : Etude pour une théorie de la charge de la preuve en droit civil thèse Paris 1951
- Ch. WEENS : Du principe que l'assurance de choses est un contrat d'indemnité thèse Paris 1927

*
* *
*

T A B L E d e s M A T I E R E S

| | Pages |
|--|-------|
| INTRODUCTION | 4 |
| - <u>PREMIERE PARTIE</u> : | |
| CONSISTANCE DU DOMMAGE | 26 |
| <u>CHAPITRE PREMIER</u> : | |
| NOTION DE DOMMAGE MATERIEL | 32 |
| SECTION I - Biens corporels pouvant faire l'ob-
jet d'une garantie d'assurance | 32 |
| I - Biens interchangeables | 34 |
| II - Biens à caractère d'unicité | 37 |
| SECTION II - Spécificité du dommage matériel ... | 41 |
| I - Distinction entre dommage matériel
et pécuniaire | 41 |
| 1/ - Position doctrinale | 41 |
| 2/ - Problème posé dans les assurances.. | 43 |
| II - Eléments du dommage matériel | 44 |
| 1/ - Perte éprouvée | 45 |
| 2/ - Gain manqué | 46 |
| SECTION III- Le préjudice accessoire | 60 |
| <u>CHAPITRE SECOND</u> : | |
| LE BIEN EST ENTIEREMENT DETRUIT ... | 69 |
| SECTION I - Notion de valeur et fixation des
règles d'évaluation..... | 69 |
| I - Evolution de cette notion | 69 |
| II - Application de la notion de valeur. | 78 |
| A/ - Valeur vénale | 78 |
| Conséquences : variabilité suivant
les circonstances... | 79 |

| | | |
|------------|---|-----|
| a) | - pour le producteur | 79 |
| b) | - pour le commerçant | 80 |
| c) | - pour le fabricant | 80 |
| | - Problème particulier de la valeur
vénale en manière automobile | 81 |
| B/ | - Valeur d'usage ou valeur à neuf
vétusté déduite | 82 |
| 1/ | - Application de cette notion en ma-
tière immobilière | 83 |
| 2/ | - Objets mobiliers | 90 |
| 3/ | - Les biens taxés | 93 |
| C/ | - Problème de l'assurance vétusté ... | 102 |
| 1/ | - La dépréciation peut-elle faire l'ob-
jet d'une assurance | 102 |
| 2/ | - L'assurance valeur à neuf est-elle
légale ? | 103 |
| | - application : l'assurance "bris de
machine" | 108 |
| | - : l'assurance "Pertes
indirectes" | 112 |
| D/ | - Problème d'évaluation des biens non-
interchangeables | 115 |
| a) | - évaluation des archives | 116 |
| b) | - problème des dessins et modèles ... | 117 |
| c) | - les chevaux de course | 118 |
| SECTION II | - Procédés récents d'évaluation | 125 |
| I | - Valeur catalogue | 125 |
| II | - Valeur forfaitaire | 130 |
| III | - Valeur d'avenir | 131 |
| | - bois | 131 |
| | - récoltes | 134 |
| | - Problème particulier de l'assurance
du profit espéré | 139 |

| | |
|---|-----|
| A/ - Validité de l'assurance du profit
espéré | 140 |
| B/ - Conditions de l'assurance du pro-
fit espéré | 142 |
| C/ - Applications de l'assurance du
profit espéré | 145 |
| a) - Assurance des récoltes contre la
grêle | 146 |
| b) - Pertes de recettes d'une manifes-
tation supprimée | 148 |
| c) - Problème de l'assurance contre la
mortalité des animaux | 148 |
|
<u>CHAPITRE TROISIEME :</u> | |
| LE BIEN EST DETERIORE | 152 |
| SECTION I - Le sinistre est unique | 152 |
| I - Evaluation directe du dommage | 153 |
| a) - Assurances de responsabilité | 154 |
| b) - Assurances de choses | 161 |
| II - Evaluation par déduction de sauve-
tage | 163 |
| III - Le délaissement | 170 |
| 1/ - Notion | 170 |
| 2/ - Utilité | 170 |
| 3/ - Caractère exceptionnel du délais-
sement | 172 |
| 4/ - Délaissement conventionnel | 173 |
| SECTION II - Les sinistres successifs | 175 |
| A/ - Position du problème (arrêt de la
Cour de Paris) | 175 |
| B/ - Discussion | 177 |
| a) - valeur de la chose au jour du nou-
veau sinistre | 177 |
| b) - Garantie de l'assureur au cours
d'une même période | 178 |

| | |
|---|-----|
| C/ - Garantie conventionnel contraire ... | 180 |
| - <u>DEUXIEME PARTIE</u> : | |
| LE PREUVE DU DOMMAGE | 182 |
| <u>CHAPITRE PREMIER</u> : | |
| LA CHARGE DE LA PREUVE | 190 |
| SECTION I - Répartition du fardeau de la preuve. | 190 |
| I - A qui incombe le fardeau de la preuve | 190 |
| II - Preuve du sinistre | 202 |
| A/ - Assurance vol (complexité de ce genre d'assurance) | 206 |
| a) - Preuve du vol | 212 |
| b) - Preuve de l'existence des objets volés | 214 |
| B/ - Assurance contre la perte | 216 |
| C/ - L'assurance contre les détournements. | 216 |
| III - Preuve de la garantie du dommage ... | 222 |
| SECTION II - Etendue de la preuve | 234 |
| I - Notion de probabilité | 234 |
| II - Influence de la volonté des parties (conventions sur la preuve) | 243 |
| III - Production forcée des moyens de preuve | 246 |
| IV - Contrôle de la preuve et de son étendue | 256 |
| <u>CHAPITRE SECOND</u> : | |
| ROLE PROBATOIRE DE LA SOMME ASSUREE .. | 264 |
| SECTION I - Valeur déclarée | 266 |
| I - Elle ne constitue pas une preuve ... | 266 |
| II - Peut-elle constituer une présomption ? | 270 |
| SECTION II - Valeur agréée | 274 |
| I - Présomption de la valeur de la chose | 276 |

| | | |
|-----------------------------|--|-----|
| II | - La valeur agréée dispense-t-elle de prouver l'existence de la chose ? | 283 |
| III | - Application de la clause de valeur agréée dans l'assurance des biens matériels | 286 |
| <u>CHAPITRE TROISIEME :</u> | | |
| | LES MODES DE PREUVE | 292 |
| SECTION I | - Etat estimatif | 294 |
| I | - Etat des pertes | 294 |
| | - Sanction de ce mode de preuve . | 297 |
| II | - Hypothèses particulières | 300 |
| A/ | - Polices ajustables | 300 |
| B/ | - Polices en compte-courant | 302 |
| III | - Destruction de tous moyens de preuve par le sinistre | 303 |
| | - Présomptions et probabilités .. | 303 |
| SECTION II | - L'expertise | 307 |
| I | - L'expertise amiable | 309 |
| A/ | - Choix de l'expert | 312 |
| B/ | - Mission de l'expert | 315 |
| C/ | - Importance des délais d'expertise
problème des commissions d'arbitrage | 333 |
| II | - L'expertise judiciaire | 336 |
| A/ | - Le rapport d'expertise | 345 |
| a) | - contenu du rapport | 345 |
| b) | - annexes | 348 |
| c) | - dépôt du rapport | 348 |
| d) | - rapport provisoire et rapport complémentaire | 350 |
| B/ | - Force probatoire du rapport d'expertise | 351 |

| | | |
|-----------------------|------------------------------|-----|
| III | - Appréciation au juge | 351 |
| - <u>CONCLUSION</u> : | | 358 |

*
* * *
* * *
*
*

Vu, CLERMONT-FERRAND, le

Le Président de Thèse,

Vu, CLERMONT-FERRAND, le

Le Doyen,

